



भारत का राजपत्र The Gazette of India

सी.जी.-डी.एल.-अ.-06012021-224255
CG-DL-E-06012021-224255

असाधारण
EXTRAORDINARY

भाग III—खण्ड 4
PART II—Section 4

प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 4] नई दिल्ली, बुधवार, जनवरी 6, 2021/पौष 16, 1942
No. 4] NEW DELHI, WEDNESDAY, JANUARY 6, 2021/PAUSHA 16, 1942

भारतीय उपचर्या परिषद्

अधिसूचना

नई दिल्ली, 6 जनवरी, 2021

भारतीय उपचर्या परिषद् {नर्स प्रेक्टिशनर इन मिडवाइफरी (एनपीएम) कार्यक्रम} विनियम, 2020

फा. सं. 11-1/2019-आईएनसी.—समय-समय पर यथासंशोधित भारतीय उपचर्या परिषद् अधिनियम, 1947 (1947 का XLVIII) की धारा 16(1) के अधीन प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए भारतीय उपचर्या परिषद् एतद्वारा निम्नलिखित विनियम बनाती है, यथा —

लघु शीर्षक और प्रवर्तन

- ये विनियम भारतीय उपचर्या परिषद् {नर्स प्रेक्टिशनर इन मिडवाइफरी (एनपीएम) कार्यक्रम} विनियम, 2020 कहे जाएंगे।
- ये विनियम भारत के राजपत्र में इनकी अधिसूचना की तिथि से प्रभावी होंगे।

परिभाषाएं

इन विनियमों में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो,

- 'परिषद्' का अभिप्राय अधिनियम के तहत गठित भारतीय उपचर्या परिषद् से है;
- 'एसएनआरसी' का अभिप्राय संबंधित राज्य सरकारों द्वारा किसी भी नाम से गठित राज्य उपचर्या एवं प्रसाविका पंजीकरण परिषद् से है;
- 'आरएन एंड आरएम' का अभिप्राय एक पंजीकृत उपचर्या एवं पंजीकृत प्रसाविका (आरएन एंड आरएम) से है और एक ऐसे नर्स को दर्शाता है जिसने मान्यता प्राप्त नर्सिंग स्नातक (बी.एससी. नर्सिंग) या डिप्लोमा इन जनरल नर्सिंग एंड मिडवाइफरी (जीएनएम) पाठ्यक्रम, जैसा कि परिषद् द्वारा निर्धारित किया गया हो, सफलतापूर्वक पूरा कर लिया हो और किसी एक एसएनआरसी में पंजीकृत उपचर्या एवं पंजीकृत प्रसाविका के रूप में पंजीकृत हो।

1. परिचय एवं पृष्ठभूमि

1.1 परिचय

भारत सन् 2015 में, 193 सदस्य देशों वाले संधारणीय विकास लक्ष्य (एसडीजी) समूह का सदस्य बना, जिसका लक्ष्य सन् 2030 तक दुनिया को और अधिक समृद्ध, अधिक समान तथा सभी के लिए और अधिक सुरक्षित ग्रह बनाना है। यह कहने की आवश्यकता नहीं है कि भारत की जिम्मेदारी बहुत अधिक है क्योंकि हमारे देश में रहने वाली दुनिया की एक-छठी आबादी की प्रगति को गति दिए बिना इन महत्वाकांक्षी लक्ष्यों को प्राप्त नहीं किया जा सकता है।

स्वास्थ्य, भारत सरकार द्वारा की गई प्रतिबद्धताओं का केंद्र है। हमें बच्चों से बूढ़ों (सभी आयु वर्ग के लोगों) के लिए स्वस्थ जीवन और सभी की भलाई सुनिश्चित करने में सक्षम होने के लिए, हमारे मुख्य स्वास्थ्य संकेतकों, जिसमें मातृ एवं शिशु मृत्यु दर शामिल हैं, में सुधार लाने पर ध्यान केंद्रित करना होगा।

कोई भी गर्भवती महिला इस विश्वास के साथ स्वास्थ्य प्रणाली में प्रवेश करती है कि वहां पर उसे और उसके नवजात शिशु को उच्च गुणवत्ता वाली स्वास्थ्य सेवाएं प्राप्त होंगी। इस विश्वास के प्रत्युत्तर स्वरूप भारत ने देश में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के तहत मातृ एवं बाल स्वास्थ्य सेवाओं को और अधिक सुदृढ़ बनाया है। भारत ने राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन तथा जननी सुरक्षा योजना और जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम जैसी योजनाओं के माध्यम से संस्थागत प्रसवों की संख्या को सुधारने में पिछले कुछ दशकों में जबरदस्त प्रगति की है, जिससे मातृ एवं शिशु मृत्यु दर में काफी कमी आई है। भारत का मातृ मृत्यु अनुपात नमूना पंजीकरण प्रणाली के अनुसार 2004-06 में 254 प्रति लाख सजीव प्रसव से घटकर 2014-16 में 130 प्रति लाख सजीव प्रसव हुआ है। भारत ने मातृ मृत्यु दर को कम करने की दिशा में प्रभावशाली प्रगति की है, जो इस तथ्य से परिलक्षित होता है कि मातृ मृत्यु दर (एमएमआर) की संयोजित वार्षिक दर की गिरावट में (2007-09 से 2011-13 के दौरान 5.8% से 2011-13 से 2014-16 के दौरान 8.01%) काफी वृद्धि हुई है। इसी तरह की उपलब्धियां पांच वर्ष से कम आयु वाले बच्चों की मृत्यु दर और शिशु मृत्यु दर में आई कमी में भी परिलक्षित होती हैं।

मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य पर निवेश, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन का एक प्रमुख क्षेत्र है। प्राथमिक निर्देशपरक इकाइयों, नए मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य खंडों, प्रसूति के लिए उच्च निर्भरता वाली इकाइयों और गहन देखभाल इकाइयों का परिचालन, दक्षता प्रशिक्षण जैसी क्षमता निर्माण पहल, प्रधान मंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान जैसे गुणवत्तापरक प्रसवपूर्व देखभाल कार्यक्रमों का सुदृढीकरण, आदि प्रमुख प्राथमिकता बनी हुई हैं।

उपरोक्त के अलावा, भारत सरकार द्वारा हाल ही में लक्ष्य (LaQshya) – लेबर रूम एंड मेटरनिटी ऑपरेशन थिएटर क्वालिटी इम्प्रूवमेंट पहल का शुभारम्भ किया गया है। पर्याप्त मात्रा में वैश्विक साक्ष्य विद्यमान हैं कि जननी और नवजात शिशुओं के जीवन को बचाने के लिए शिशु के जन्म के तुरंत बाद वाले समय के दौरान उनकी देखभाल करना अत्यधिक महत्वपूर्ण है। व्हाइट रिबन एलायंस द्वारा किए गए अध्ययनों में भी शिष्ट मातृत्व देखभाल पर ध्यान देने की आवश्यकता पर प्रकाश डाला गया है। इस प्रकार लक्ष्य कार्यक्रम को प्रसव के दौरान तथा प्रसव के तुरंत पश्चात गुणवत्तापरक देखभाल प्रदान करने और शिष्ट मातृत्व देखभाल को बढ़ावा देने के लिए शुरू किया गया है।

अद्भुत प्रगति के बावजूद, अभी भी हर वर्ष गर्भावस्था, प्रसव और प्रसव के बाद की अवधि के दौरान लगभग 32,000 गर्भवती महिलाओं की मृत्यु हो जाती है। इसके अलावा, हर वर्ष जन्म के बाद पहले माह के दौरान ही लगभग 5,90,000 नवजात शिशुओं की मृत्यु हो जाती है। भारत में सार्वभौमिक स्वास्थ्य आच्छादन (यूनिवर्सल हेल्थ कवरेज – यूएचसी) को सुधारने एवं मातृ तथा नवजात और बाल स्वास्थ्य के लिए संधारणीय विकास लक्ष्यों (एसडीजी) को प्राप्त करने के लिए अतिरिक्त प्रयास करने की आवश्यकता है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2017 का उद्देश्य सन् 2020 तक मातृ मृत्यु दर को 100 प्रति लाख सजीव प्रसव तक कम करना है।

महिलाओं एवं नवजात शिशुओं के अस्तित्व का गर्भावस्था के दौरान, तथा इससे भी अधिक महत्वपूर्ण प्रसव के समय, प्राप्त होने वाली देखभाल और बरती गई सावधानियों के साथ गहरा संबंध है। कुशल देखभाल तक पहुंच उपलब्ध नहीं होने के कारण, खासकर ग्रामीण इलाकों में प्रसव के मामलों का देरी से प्रबंधन, मौत का एक प्रमुख कारण है। प्रसव के दौरान कुशल एवं शिष्ट देखभाल अत्यधिक महत्वपूर्ण है क्योंकि प्रसव से पहले, प्रसव के दौरान या उसके तुरंत बाद लाखों महिलाओं तथा नवजात शिशुओं में ऐसे जटिल और गंभीर विकार विकसित हो जाते हैं, जिनका अनुमान लगाना भी कठिन है।

साक्ष्यों से पता चलता है कि अंतर्राष्ट्रीय मानकों पर शिक्षित दाइयों द्वारा प्रदान की जाने वाली गुणवत्तापरक मिडवाइफरी देखभाल, मातृ एवं शिशु मृत्यु दर तथा मृतजन्म (स्टिल बर्थ) दर को 83% तक कम करती है। और 56 उन्नत मातृ एवं नवजात स्वास्थ्य परिणामों के साथ यह भी स्पष्ट है कि केवल अंतर्राष्ट्रीय मानकों पर शिक्षित दाइयों द्वारा ही 87% प्रसव कराये जा सकते हैं। विश्व स्तर पर इस बात के प्रमाण भी मिलते रहे हैं कि दाइयों की अगुवाई वाली देखभाल इकाइयां (मिडवाइफ लेड केयर यूनिट्स – एमएलसीयू) महिलाओं पर केंद्रित देखभाल तथा प्राकृतिक प्रसूति प्रणाली को बढ़ावा देकर और देखभाल की गुणवत्ता तथा निरंतरता को बढ़ावा देकर मातृ एवं शिशु मृत्यु दर तथा रुग्णता में कमी ला सकती हैं। जहां कहीं भी दाइयों की अगुवाई वाली निरंतर देखभाल (एमएलसीसी) का मॉडल पेश किया गया है, इससे अपरिपक्व जन्म में 24% की कमी आई है। उत्तरजीविता के अलावा, दाइयों की गुणवत्तापरक देखभाल स्तनपान दर और मनोसामाजिक परिणामों में भी सुधार लाती है, तथा विशेष रूप से शल्यक्रिया द्वारा प्रसव के (सीजेरियन) मामलों में अनावश्यक हस्तक्षेपों के उपयोग को कम करती है और परिवार नियोजन को बढ़ावा देती है (लेंसेट सीरीज, 2014; यूएनएफपीए, 2014 और डब्ल्यूएचओ, 2017)।

द इंटरनेशनल कॉन्फेडरेशन ऑफ मिडवाइव्स ने प्रसूति विद्या की धारणा और आदर्श देखभाल की रूपरेखा तैयार की है।¹ प्रसूति विद्या में विज्ञान एवं समाजशास्त्र जैसे अन्य स्वास्थ्य व्यवसायों द्वारा प्रयुक्त किए जाने वाले विषयों से प्राप्त ज्ञान, कौशल और पेशेवर दृष्टिकोण समाहित हैं, लेकिन स्वायत्तता, साझेदारी, नैतिकता और जवाबदेही के पेशेवर ढांचे के अंतर्गत दाइयों द्वारा अभ्यास किया जाता है। प्रसूति विद्या महिलाओं एवं उनके नवजात शिशुओं की देखभाल करने का एक दृष्टिकोण है, जिससे दाई: शिशु के जन्म की सामान्य जैविक, मनोवैज्ञानिक, सामाजिक तथा सांस्कृतिक प्रक्रियाओं और नवजात शिशु के शुरुआती जीवन का अनुकूलन करते हैं; प्रत्येक महिला की व्यक्तिगत परिस्थिति और विचारों का सम्मान करते हुए उनके साथ मिलकर काम करते हैं; अपने परिवार और अपनी देखभाल के लिए महिलाओं की व्यक्तिगत क्षमताओं को बढ़ावा देते हैं; प्रत्येक महिला की व्यक्तिगत जरूरतों को पूरा करने वाली समग्र देखभाल प्रदान करने के लिए जरूरत पड़ने पर दाइयों और अन्य स्वास्थ्य पेशेवरों के साथ सहयोग करते हैं। प्रसूति काल में देखभाल एक स्वायत्त दाई द्वारा प्रदान की जाती है।

1.2 भारत की प्रसूति विद्या सेवा पहल (मिडवाइफरी सर्विसेज इनिशिएटिव ऑफ इंडिया)

भारत में हर वर्ष 3 करोड़ गर्भवती महिलाओं को गुणवत्तापूर्ण देखभाल प्रदान करने के लिए प्रशिक्षित मानव संसाधन की आवश्यकता को ध्यान में रखते हुए तथा इससे पहले आने वाली चुनौतियों को पहचानते हुए, भारत सरकार ने नर्स प्रेक्टिशनर इन मिडवाइफरी द्वारा दाइयों की अगुवाई वाली देखभाल इकाइयों (एमएलसीयू) के माध्यम से प्रजनन, मातृत्व एवं नवजात स्वास्थ्य सेवाओं को मजबूत करने के लिए सेवा प्रावधान का एक वैकल्पिक मॉडल प्रस्तावित किया है। एमएलसीयू के माध्यम से दाइयों द्वारा प्रदान की जाने वाली गुणवत्तापूर्ण मातृत्व देखभाल इस बदलाव के लिए महत्वपूर्ण है। मान्यता है कि देखभाल की गुणवत्ता न केवल जीवन को बचाएगी, बल्कि बच्चों के जन्म का एक सकारात्मक अनुभव भी प्रदान करेगी। इसका मतलब है आवश्यक बदलाव परिवर्तनकारी होने चाहिए। इसके लिए सेवाओं को वितरित करने के तरीके और महिलाओं को प्रदान की जाने वाली देखभाल की प्रकृति में मूलभूत परिवर्तन करने की आवश्यकता होगी। भारत में प्रसूति विद्या सेवाओं के दिशानिर्देशों द्वारा निर्धारित परिवर्तनकारी बदलाव प्रसूति विद्या शिक्षा के मूल में समाहित होने चाहिए।

‘प्रसूति विद्या सेवा पहल’ का उद्देश्य है “नर्स प्रेक्टिशनर इन मिडवाइफरी” (एनपीएम) नामक आईसीएम दक्षताओं के अनुरूप कुशल दाइयों का एक नया संवर्ग तैयार करना, जो महिलाओं पर केंद्रित सहानुभूतिशील प्रजनन, मातृ एवं नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवाओं (आरएमएनसीएच) को प्रदान करने में सुविज्ञ और सक्षम हों, और मातृ एवं नवजात शिशु स्वास्थ्य के लिए संधारणीय विकास लक्ष्यों (एसडीजी) को प्राप्त करने के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली में इस संवर्ग के एकीकरण के लिए एक समर्थक वातावरण विकसित करना है (एमओएचएंडएफडब्ल्यू, 2018)।

1.3 भारत के भविष्य के लिए नर्स प्रेक्टिशनर इन मिडवाइफरी (एनपीएम) तैयार करना

आईसीएम दक्षताओं और महिलाओं एवं नवजात शिशुओं को जरूरी सम्पूर्ण प्रसवकालीन देखभाल प्रदान करने के लिए अपने ज्ञान तथा कौशल का अनुपालन करने वाले अंतर्राष्ट्रीय स्तर के दाइयों को तैयार करने के लिए गुणवत्तापूर्ण शिक्षा आवश्यक है। साक्ष्य इंगित करते हैं कि प्रसूति विद्या में आवश्यक कौशल और दक्षता प्राप्त करने के लिए अपेक्षित प्रशिक्षण की अधिकतम अवधि 18 माह है। परिषद् के मौजूदा एक वर्षीय नर्स प्रेक्टिशनर इन मिडवाइफरी पोस्ट बेसिक डिप्लोमा प्रोग्राम को फिर से अभिकल्पित कर संस्थागत एवं सामुदायिक स्तर पर शिष्ट, उच्चतम स्तर की गुणवत्ता तथा साक्ष्य आधारित देखभाल प्रदान करने के लिए और विशेषतौर पर सुरक्षित एवं सक्षम प्रसवकालीन देखभाल प्रदान करने वाले अधिक एनपीएम तैयार करने के लिए 18 माह के गहन आवासीय कार्यक्रम में उन्नयन किया गया है। गुणवत्तापूर्ण मातृत्व एवं नवजात शिशु देखभाल (क्वालिटी मेटरनल एंड न्यूबोर्न केयर – क्यूएमएनसी) तंत्र पर आधारित गुणवत्तापूर्ण प्रसवकालीन सेवा के लिए आवश्यक घटकों को पाठ्यक्रम में एकीकृत किया गया है।

नर्स प्रेक्टिशनर इन मिडवाइफरी (एनपीएम) महिलाओं के सम्पूर्ण जीवनकाल तक उनके स्वास्थ्यवर्धन के लिए जिम्मेदार होंगे, और महिलाओं की प्रसवकालीन उम्र के दौरान तथा उनके नवजात शिशुओं पर विशेष ध्यान दिया जाएगा। वह गर्भाधान से पहले, गर्भावस्था, प्रसव, और सूतीकावस्था सहित नवजात शिशु की देखभाल के दौरान शिष्ट मातृत्व देखभाल प्रदान करने के लिए जिम्मेदार होंगे। वह अपने अभ्यास (प्रेक्टिस) के लिए जिम्मेदार और जवाबदेह होंगे। नर्स प्रेक्टिशनर इन मिडवाइफरी (एनपीएम) कुशल प्रसव सहायकों, सहायक नर्स दाइयों (एएनएम), नर्सों, डॉक्टरों और विशेषज्ञों वाले अस्पताल तथा मौजूदा परिधीय स्वास्थ्य प्रणाली में स्वतंत्र रूप से अथवा डॉक्टरों के साथ मिलकर उनके सहयोगी के रूप में अभ्यास करेंगे। उन्हें ऐसे सुविधा केंद्रों में भी तैनात किया जा सकता है जहां कोई प्रसूति विशेषज्ञ उपलब्ध न हो और उसको एनपीएम द्वारा उपयोग के लिए निर्दिष्ट औषधियों और उपचार प्रोटोकॉल के साथ-साथ पूर्व-निर्धारित प्रसवकालीन देखभाल प्रोटोकॉल के आधार पर प्रसवकालीन सेवा प्रदान करनी होगी।

इस तात्कालिक आवश्यकता के प्रत्युत्तर स्वरूप, दाइयों के लिए आईसीएम दक्षताओं के अनुरूप एनपीएम पाठ्यक्रम तैयार किया गया है जो मानवीय बदलाव पर बल देता है। पाठ्यक्रम का उद्देश्य प्रसूति विद्या में एनपीएम के तकनीकी ज्ञान, नैदानिक कौशल और दृष्टिकोण को मजबूत करना है। प्रशिक्षण का उद्देश्य सक्षम एनपीएम तैयार करना है, जो प्रसूति विद्या अभ्यास के अंतर्राष्ट्रीय मानकों का प्रदर्शन करते हुए मातृ, नवजात शिशु तथा परिवार को गुणवत्तापूर्ण और अनुकंपनीय देखभाल प्रदान कर सकें। यह कार्यक्रम एनपीएम को प्रभावी संचार, परामर्श, नेतृत्व, पर्यवेक्षण एवं प्रबंधन के सिद्धांतों का उपयोग करने के लिए भी तैयार करेगा तथा उन्हें प्रसवकालीन अभ्यास से संबंधित शोध और साक्ष्यों को समझने व उनका उपयोग करने में सक्षम बनाएगा।

¹<https://www.internationalmidwives.org/assets/files/definitions-files/2018/06/eng-philosophy-and-model-of-midwifery-care.pdf>

2. दर्शन एवं परिकल्पना

2.1 दर्शन

परिषद् का मानना है कि मिडवाइफरी शिक्षा को अंतर्राष्ट्रीय मानकों के अनुसार मजबूत करना महिलाओं की गुणवत्तापरक देखभाल में सुधार करने के लिए एक महत्वपूर्ण कदम है, जो शिष्ट देखभाल और मातृ एवं नवजात मृत्यु दर तथा रुग्णता को कम करता है। परिषद् का मानना है कि पंजीकृत नर्सों को नैदानिक और सामुदायिक समायोजन में मिडवाइफ का कार्य करने के लिए अतिरिक्त प्रशिक्षण दिए जाने की आवश्यकता है, जिससे कि दाइयों की अगुवाई वाली निरंतर देखभाल (एमएलसीसी) प्रदान करने के लिए मानविकीकरण और स्वायत्तता के संदर्भ में परिवर्तन लाने के लिए भारत सरकार (जीओआई) की आकांक्षाओं के अनुसार एनपीएम द्वारा मिडवाइफरी सेवाएं प्रदान की जा सकें।

परिषद् का मानना है कि आईसीएम दक्षताओं को एकीकृत करने वाला सक्षमता-आधारित प्रशिक्षण, नर्स चिकित्सकों (एनपीएम) को सुदृढ़ प्रमाण-आधारित ज्ञान के आधार पर जानकारी, कौशल और व्यवहार का प्रदर्शन करने में सक्षम बनाएगा, जो 'महिला-केंद्रित एवं शिष्ट देखभाल' की अवधारणा पर केंद्रित होगा। एनपीएम अपने ज्ञान एवं कौशल को पारस्परिक, सामाजिक तथा सांस्कृतिक दक्षताओं के साथ मिलाकर और अंतर-व्यावहारिक दलों के साथ मिलकर कार्य करने में सक्षम होंगे।

मिडवाइफ प्रशिक्षण के दर्शन को अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर मान्य मिडवाइफ की परिभाषाओं द्वारा रेखांकित किया गया है, जिसमें विश्वव्यापी मिडवाइफरी देखभाल के प्रमुख तत्वों को शामिल किया गया है। आईसीएम द्वारा मिडवाइफ को इस प्रकार परिभाषित किया गया है: 'एक व्यक्ति जिसने सफलतापूर्वक ऐसा मिडवाइफरी शिक्षा कार्यक्रम पूरा कर लिया है, जो उसके रहने वाले देश में विधिवत मान्यता प्राप्त हो और जो मौलिक मिडवाइफरी अभ्यास के लिए आईसीएम आवश्यक दक्षताओं और आईसीएम वैश्विक मानकों के ढांचे पर आधारित हो, जिसने मिडवाइफरी अभ्यास करने के लिए और/या कानूनी रूप से लाइसेंस प्राप्त करने के लिए अपेक्षित योग्यता हासिल कर ली है और 'मिडवाइफ' टाइटल का उपयोग करता है और जो मिडवाइफरी अभ्यास में योग्यता प्रदर्शित करता है'। प्रस्तावित पाठ्यक्रम के माध्यम से एनपीएम तैयार करने के लिए इस दर्शन को परिषद् के दर्शन से लिया गया है।

परिषद् का यह भी मानना है कि सर्वोत्तम सैद्धांतिक तथा नैदानिक अध्ययन अनुभव प्रदान करने के लिए सैद्धांतिक और नैदानिक समायोजन में विभिन्न प्रकार की नवीन शैक्षिक रणनीतियों का उपयोग किया जा सकता है। शिक्षण अध्ययन दृष्टिकोण वयस्क अध्ययन सिद्धांतों, योग्यता-आधारित शिक्षा, सहयोगी अध्ययन, अनुभववात्मक प्रज्ञा, निपुण अध्ययन और स्व-निर्देशित अध्ययन को एकीकृत करेगा। परिषद् का यह भी मानना है कि संबंधित विषयों जैसे कि प्रसूति एवं स्त्री रोग, बाल रोग एवं सार्वजनिक स्वास्थ्य से चिकित्सीय तथा अन्य संकाय को शामिल करके प्रभावी सहयोगी और अंतःविषयक अध्ययन में सुविधा मिल सकती है। आशा है कि आजीविका प्रगति के उपयुक्त अवसरों के साथ मिडवाइफ की अगुवाई वाली देखभाल इकाइयों (एमएलसीयू) में कार्य करने के लिए इन एनपीएम के उचित पदस्थापन की दिशा में विकासशील नीतियां उपलब्ध कराई जाएंगी।

2.2 परिकल्पना

कार्यक्रम में अंतर्राष्ट्रीय मानकों पर खरा उतरने वाली उच्च गुणवत्ता वाली शिक्षा प्रदान करने की कल्पना की गई है, तथा जो एनपीएम को महिलाओं के साथ शिष्ट भागीदारी में प्रसूति, बाल रोग विशेषज्ञ और अन्य स्वास्थ्य देखभाल टीम के सदस्यों के साथ सहयोग करने के लिए स्वायत्त रूप से काम करने के लिए तैयार करती है, और जो जरूरत पड़ने पर गर्भावस्था, प्रसव और सूतीकावस्था के दौरान अनुकंपनीय, गुणवत्तापरक, साक्ष्य-आधारित, महिला-केंद्रित और परिवार-केंद्रित देखभाल प्रदान कर सके। कार्यक्रम एनपीएम को सर्वोत्तम सकारात्मक प्रसव अनुभव, पितृत्व के लिए इष्टतम अवस्थांतर और सुरक्षित प्रजनन स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने के लिए तैयार करता है।

इस कार्यक्रम से प्रशिक्षित एनपीएम, परिषद् के शैक्षिक और अभ्यास मानकों से परिचित होंगे, जिसमें मिडवाइफरी अभ्यास के लिए आईसीएम आवश्यक दक्षताओं पर ध्यान केंद्रित किया जाएगा। वे मिडवाइफरी अभ्यास के मान्यताप्राप्त मानकों को बनाए रखेंगे, मिडवाइफरी के अभ्यास के गुणों एवं मूल्यों को समाविष्ट करते हुए उनका समर्थन करेंगे, तथा प्रेरित, अनुनेय और साक्ष्य-सूचित अभ्यासकर्ता होंगे। वे अध्ययन और निरंतर अनुभव के माध्यम से हमेशा आगे बढ़ने के लिए तैयार रहेंगे।

एनपीएम भारत में दाइयों की अगुवाई वाली देखभाल और निरंतर देखभाल मॉडल में, सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं के तहत नवगठित दाइयों की अगुवाई वाली देखभाल इकाइयों के साथ और समुदाय के अंदर स्थापित प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल में एकीकृत, दोनों में कार्य करने के लिए तैयार होंगे।

3. लक्ष्य एवं उद्देश्य

3.1 लक्ष्य

नर्स प्रेक्टिशनर इन मिडवाइफरी कार्यक्रम का उद्देश्य एनपीएम का एक ऐसा कैंडर तैयार करना है जो आईसीएम और परिषद् द्वारा निर्धारित दक्षताओं के अनुसार विश्वसनीय एवं कुशल हो, जो महिला, नवजात शिशु तथा परिवार को उच्च गुणवत्ता वाले सम्मानजनक, शिष्ट और साक्ष्य आधारित मिडवाइफरी देखभाल प्रदान कर सके, और परिषद्/एमओएचएंडएफडब्ल्यू द्वारा निर्धारित विनियमों के अनुसार अभ्यास के अपने पूर्ण दायरे के साथ स्वायत्त रूप से कार्य कर सके।

3.2 उद्देश्य

कार्यक्रम एनपीएम को निम्नलिखित के लिए तैयार करेगा –

- 3.2.1 महिलाओं एवं उनके परिवारों के लिए बच्चे के सकारात्मक जन्म के अनुभव की सुविधा प्रदान करना, सभी तरह के सामुदायिक समायोजनों तथा संस्थानों में मनोसामाजिक, आध्यात्मिक और सांस्कृतिक पृष्ठभूमि के देखभाल केंद्र में महिलाओं को रखना जिससे कि संवेदनशील देखभाल प्रदान कर दैहिक प्रसव कराया जा सके
- 3.2.2 महिलाओं, परिवारों एवं अन्य स्वास्थ्य देखभाल दलों के साथ साझेदारी में कार्य करना, गर्भावस्था, प्रसव तथा सूतिकावस्था के दौरान छः सप्ताह तक आवश्यक सहायता, देखभाल और सलाह प्रदान करना
- 3.2.3 गर्भावस्था, प्रसव एवं बच्चे के जन्म के समय, तथा सूतिकावस्था के दौरान नैतिक, दयालु, शिष्ट और सांस्कृतिक रूप से संवेदनशील देखभाल के लिए वकालत करना, जिसमें महिला की स्वायत्तता को बढ़ावा देना और सूचित निर्णय लेने के अधिकार शामिल हैं
- 3.2.4 मातृत्व देखभाल के अधिक चिकित्साकरण में कमी और सामाजिक-आर्थिक असमानताओं के प्रभावों को कम करना, जिसमें दुर्गम और आदिवासी क्षेत्र शामिल हैं
- 3.2.5 व्यक्तिगत रूप से या समूहों में शिक्षित करना, जिसमें महिलाओं को परिवार नियोजन के बारे में जानकारी देना, स्वस्थ गर्भावस्था, जिसमें आहार, पोषण, मातृ शिशु संबंध, स्तनपान सहायता, पारिवारिक सत्यनिष्ठा तथा स्वास्थ्य और बीमारी की रोकथाम को सुधारने के लिए जीवन की शुरुआत शामिल हैं
- 3.2.6 एक स्वायत्त प्राथमिक मातृत्व देखभाल व्यवसायी तथा आजीवन प्रशिक्षु के रूप में अपने स्वयं के निर्णय और कार्यों के लिए जिम्मेदारी संभालना
- 3.2.7 विषमता एवं जटिलताओं की पहचान करना तथा उचित प्रबंधन और देखभाल प्रदान करना, जिसमें आपातकालीन देखभाल और समयबद्ध निर्देशन शामिल हैं
- 3.2.8 एक प्रभावी समस्या हल करने के लिए तथा गंभीर रूप से सोचने और अभ्यास पर प्रतिबिंबित करने के लिए शोध/साक्ष्य-आधारित जानकारी का प्रदर्शन करना
- 3.2.9 व्यापक स्वास्थ्य देखभाल व्यवहार के अंतर्गत अपनी भूमिका को समझते हुए एवं अंतर-व्यावहारिक रूप से संलग्न होकर कानूनी तथा व्यावसायिक सीमाओं के भीतर मातृत्व देखभाल दल के हिस्से के रूप में डॉक्टरों, नर्सों और अन्य स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं के साथ कार्य करना

4. पाठ्यक्रम – प्रत्यात्मक मॉडल

मिडवाइफरी शिक्षा का मानना है कि निरंतर अध्ययन और क्षमता निर्माण आजीवन कार्य है, इस प्रकार इस पाठ्यक्रम का उद्देश्य अच्छी तरह से तैयार की गई शिक्षण एवं अध्ययन रणनीतियों के माध्यम से सूचना तथा समकालीन मिडवाइफरी ज्ञान और अभ्यास से जुड़े साक्ष्य के साथ जुड़ने के लिए जुनून पैदा करना है।

मिडवाइफरी शिक्षा के लिए एक समग्र दृष्टिकोण को प्रतिबिंबित करने के लिए वैचारिक मॉडल तैयार किया गया है। वैचारिक रूप से, यह पाठ्यक्रम के केंद्र में सात मूल मंत्रों को निर्धारित करता है, जो एक सकारात्मक प्रसव अनुभव प्रदान करने के लिए केंद्रीय गुणों को उजागर करता है। समकालीन मिडवाइफरी अभ्यास को सूचित करने वाले प्रमुख दृष्टिकोणों को पूरे पाठ्यक्रम में प्रसूति एवं नवजात शिशु की प्राथमिकताओं के साथ एकीकृत किया गया है। मिडवाइफरी अभ्यास के लिए आईसीएम आवश्यक योग्यताएं एवं परिषद् के शैक्षिक तथा अभ्यास मानक पाठ्यक्रम के लक्ष्यों, उद्देश्यों और सामग्री को निर्देशित करते हैं। पाठ्यक्रम में साक्ष्य सूचित शिक्षण और शिक्षण सिद्धांतों को शामिल किया जाएगा।

मूल्यों, एकीकृत अवधारणाओं, प्रसूति देखभाल प्राथमिकताओं, मिडवाइफरी दक्षताओं, अध्ययन एवं शिक्षण सिद्धांतों को गाइडलाइंस ऑन **मिडवाइफरी सर्विसेज इन इंडिया**, स्ट्रेंथनिंग क्वालिटी मिडवाइफरी एजुकेशन फ्रेमवर्क फॉर एक्शन, फ्रेमवर्क फॉर क्वालिटी मेटरनल एंड न्यूबोर्न केयर एंड लैसैट सीरीज ऑन मिडवाइफरी, परिषद् के शैक्षिक एवं अभ्यास मानक, आईसीएम एससियल कंपीटेंसीज फॉर मिडवाइफरी प्रैक्टिस एंड आईसीएम ग्लोबल स्टैंडर्ड्स फॉर मिडवाइफरी एजुकेशन द्वारा सुविज्ञ बनाया गया है।

समग्र कार्यक्रम के डिजाइन और पाठ्यक्रम विकास को सूचित करने वाला पाठ्यक्रम वैचारिक मॉडल नीचे चित्र-1 में दर्शाया गया है –



चित्र 1. पाठ्यक्रम का प्रत्ययात्मक मॉडल

4.1 पाठ्यक्रम के सिद्धांत

4.1.1 मूल मंत्र

मूल मंत्र, सभी महिलाओं को सकारात्मक प्रसव अनुभव कराने के लिए प्रतिबद्ध मिडवाइफ्स विकसित करने के लिए एक आधार प्रदान करते हैं, और इन्हें सरकारी, अंतर्राष्ट्रीय स्वास्थ्य संगठन और आईसीएम के मूल दस्तावेजों से लिया गया है। इन मंत्रों में (i) करुणा, (ii) सम्मान, (iii) महिला, शिशु तथा परिवार पर केंद्रितता, (iv) निष्पक्षता तथा अधिकार, (v) सहयोग तथा दलीय कार्य, (vi) नैतिक अभ्यास, (vii) नैतिक साहस शामिल हैं।

4.1.2 समेकित अवधारणाएं

पाठ्यक्रम में महत्वपूर्ण दृष्टिकोणों का प्रतिनिधित्व करने वाली सात अवधारणाएं सम्मिलित हैं, जो समकालीन मिडवाइफरी अभ्यास को प्रेरित करती हैं। इन अवधारणाओं में (i) सामाजिक असमानताएं तथा प्राथमिक स्वास्थ्य चिकित्सक के रूप में मिडवाइफ, (ii) साक्ष्य-आधारित मिडवाइफरी अभ्यास, (iii) सांस्कृतिक क्षमता, (iv) उत्तम मातृत्व तथा नवजात शिशु देखभाल, (v) निरंतर मिडवाइफरी देखभाल, (vi) महिला, बच्चे, परिवार तथा मिडवाइफ के बीच संबंध के रूप में मिडवाइफरी, (vii) दैहिक प्रसव के इष्टतम तरीके दूढ़ना, (viii) सामुदायिक जानकारी शामिल हैं।

4.1.3 मातृत्व देखभाल प्राथमिकताएं

कार्यक्रम में चिन्हित मातृत्व देखभाल की जरूरतों और प्राथमिकताओं पर अत्यधिक ध्यान दिया गया है, जिन्हें पाठ्यक्रम के विभिन्न पहलुओं में संबोधित किया गया है। जो इस प्रकार हैं – (i) ऐसी असुरक्षित महिलाओं जिन तक पहुंचना भी दुर्लभ हो, की मातृत्व एवं नवजात शिशु देखभाल में सुधार, (ii) मां एवं नवजात शिशु रुग्णता को कम करना, (iii) आपातकालीन देखभाल का प्रभावी प्रबंधन, (iv) मानव अधिकार तथा यौन-आधारित हिंसा, (v) मिडवाइफरी देखभाल को सुदृढ़ बनाना, (vi) मानवता का प्रदर्शन करना तथा दैहिक प्रसव को बढ़ावा देना।

4.1.4 मिडवाइफरी अभ्यास के लिए आवश्यक आईसीएम दक्षता मानक तथा परिषद् के अभ्यास मानक

आईसीएम (2019) दक्षताओं को चार मुख्य श्रेणियों में वर्गीकृत किया गया है – (1) मिडवाइफरी अभ्यास के सभी पहलुओं पर लागू होने वाली सामान्य दक्षताएं, (2) गर्भधारण-पूर्व तथा प्रसवपूर्व देखभाल, (3) प्रसवकाल तथा जन्म के दौरान देखभाल, (4) महिला तथा नवजात शिशु की निरंतर देखभाल के लिए विशिष्ट दक्षताएं। ये दक्षताएं कार्यक्रम के तहत पाठ्यक्रमों के लिए रूपरेखा प्रदान करती हैं। परिषद् के अभ्यास मानक मिडवाइफरी अभ्यास का मार्गदर्शन करते हैं और विनियम प्रदान करते हैं।

4.1.5 निरंतर व्यावसायिक विकास

मिडवाइफरी अभ्यास की गुणवत्ता तब प्राप्त की जाती है जब अभ्यास का नेतृत्व एनपीएम की स्वायत्त वाली भूमिका द्वारा किया जाता है। भारत में मिडवाइफरी अभ्यास के भविष्य को आगे सुधारने और बनाने के लिए निरंतर व्यावसायिक विकास आवश्यक है।

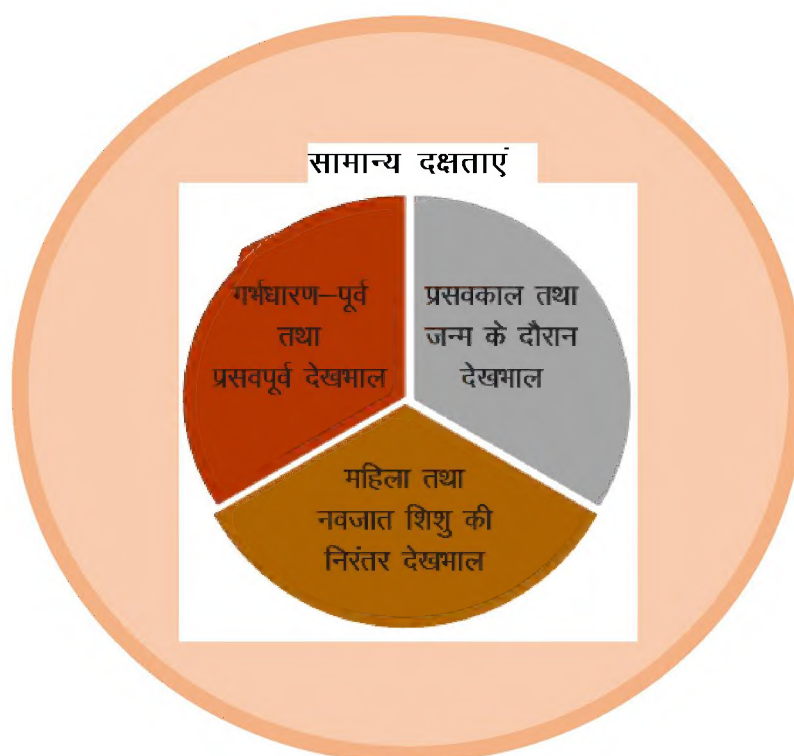
5. प्रक्रिया का क्षेत्र

मिडवाइफरी अभ्यास का दायरा आईसीएम परिभाषा में समाहित है और मिडवाइफरी अभ्यास की सीमाओं को व्यवस्थित करता है जैसा कि भारत में एनपीएम के लिए अपनाया गया है, जो निम्नानुसार हैं –

- एनपीएम को एक जिम्मेदार और जवाबदेह व्यवसायी के रूप में पहचाना जाता है, जो गर्भावस्था, प्रसव एवं सूतिकावस्था के दौरान आवश्यक सहायता, देखभाल तथा सलाह देने के लिए महिला के प्रसव में उसकी अपनी जिम्मेदारी व साझेदारी में काम करते हैं, और नवजात शिशु को देखभाल प्रदान करते हैं।
- इस देखभाल में निवारक उपाय, दैहिक प्रसव को बढ़ावा देना, मां और बच्चे में जटिलताओं का पता लगाना, चिकित्सीय देखभाल या अन्य उपयुक्त सहायता तक पहुंच और आपातकालीन उपायों को शामिल करना सम्मिलित है।
- एनपीएम/मिडवाइफ की स्वास्थ्य परामर्श एवं शिक्षा में, न केवल महिला के लिए, बल्कि परिवार तथा समुदाय के बीच भी, एक महत्वपूर्ण भूमिका है। इस कार्य में प्रसवपूर्व शिक्षा तथा पितृत्व के लिए तैयारी से लेकर महिला स्वास्थ्य, यौन या प्रजनन स्वास्थ्य और शिशु देखभाल तक सम्मिलित किए जाने चाहिए।
- एनपीएम घर, समुदाय, अस्पतालों, क्लिनिकों या भारत सरकार द्वारा परिकल्पित अधिकतर एमएलसीयू की स्वास्थ्य इकाइयों सहित किसी भी समायोजन में स्वायत्त रूप से अभ्यास कर सकेंगे।
- एनपीएम शिक्षा एवं प्रशिक्षण तथा परिषद्/एमओएचएंडएफडब्ल्यू द्वारा निर्धारित विनियमों और दिशानिर्देशों के अनुसार पूरी तरह अभ्यास कर सकेंगे।

6. दक्षताएं

परिषद् ने भारत में मिडवाइफरी में नर्स चिकित्सकों के प्रशिक्षण के लिए इंटरनेशनल कॉन्फेडरेशन ऑफ मिडवाइव्स (आईसीएम) दक्षताओं को अपनाया है, जिनकी रूपरेखा नीचे दी गई है –



चित्र 2. मिडवाइफरी अभ्यास के लिए आवश्यक आईसीएम दक्षताएं (2019)

इन दक्षताओं को 4 श्रेणियों/कार्यक्षेत्रों के तहत आयोजित किया गया है।

दक्षता श्रेणी 1: सामान्य दक्षताएं

एनपीएम, परषिद् द्वारा अपनाए गए आईसीएम मानकों के अनुसार मिडवाइफरी देखभाल में एक स्वायत्त चिकित्सक के रूप में व्यावसायिक जवाबदेही प्रदर्शित करता है जो कि मिडवाइफरी अभ्यास में नैतिक, परोपकारी और मानवतावादी सिद्धांतों के अनुरूप है।

दक्षताएं:

- 1क) अपने निर्णयों तथा कार्यों के लिए एक स्वायत्त चिकित्सक के रूप में जिम्मेदारी लेना
- 1ख) एक मिडवाइफ के रूप में व्यक्तिगत सुरक्षा और आत्मविकास सहित स्व-देखभाल के लिए जिम्मेदारी लेना
- 1ग) देखभाल पहलुओं को उचित पैमाने पर दूसरों को सौंपना और पर्यवेक्षण करना
- 1घ) सुविज्ञ अभ्यास में शोध का उपयोग करना
- 1ङ) मिडवाइफरी देखभाल प्रदान करते समय व्यक्ति के मौलिक मानवाधिकारों का समर्थन करना
- 1च) न्यायिक विधान – नैतिक, विनियामक आवश्यकताओं, मिडवाइफरी अभ्यास में आचार संहिता का पालन करना
- 1छ) देखभाल के बारे में व्यक्तिगत विकल्प चुनने में महिला की मदद करना
- 1ज) महिला तथा परिवार, स्वास्थ्य देखभाल दल और सामुदायिक समूहों के साथ प्रभावी पारस्परिक संचार का प्रदर्शन करना
- 1झ) महिला के घर सहित संस्थागत और सामुदायिक समायोजन में दैहिक प्रसव प्रक्रिया में मदद करना
- 1ञ) स्वास्थ्य स्थिति एवं स्वास्थ्य जोखिमों का आंकलन, तथा सामान्य स्वास्थ्य और महिला एवं शिशु स्वास्थ्य का संवर्धन करना
- 1ट) प्रजनन तथा प्रारंभिक जीवन से संबंधित आम स्वास्थ्य समस्याओं की रोकथाम करना और उपचार करना
- 1ठ) मिडवाइफरी अभ्यास के दायरे से बाहर की स्थितियों की पहचान करना और उच्च-स्तरीय देखभाल के लिए संदर्भित करना
- 1ड) ऐसी महिलाओं को देखभाल प्रदान करना जो शारीरिक या यौन हिंसा और दुर्व्यवहार की शिकार हुई हों

दक्षता श्रेणी 2: गर्भधारण-पूर्व तथा प्रसवपूर्व देखभाल

एनपीएम महिला एवं भ्रूण के स्वास्थ्य का आंकलन करते हैं, उनके स्वास्थ्य तथा कल्याण को बढ़ावा देते हैं, गर्भावस्था के दौरान जटिलताओं का पता लगाते हैं, और गर्भवती महिलाओं के स्वास्थ्य की देखभाल करते हैं।

दक्षताएं:

- 2क) गर्भावस्था-पूर्व और प्रसवपूर्व देखभाल प्रदान करना
- 2ख) महिला की स्वास्थ्य स्थिति का आंकलन करना
- 2ग) भ्रूण स्वास्थ्य का आंकलन करना
- 2घ) गर्भावस्था की प्रगति की निगरानी करना
- 2ङ) उनके स्वास्थ्य सुधार से संबंधित व्यवहारों को बढ़ावा देना और उनका समर्थन करना
- 2च) गर्भावस्था, जन्म, स्तनपान, पितृत्व और पारिवारिक परिवर्तन से संबंधित पूर्वाभासी मार्गदर्शन प्रदान करना
- 2छ) गर्भवती महिलाओं में जटिलताओं का पता लगाना, उनका प्रबंधन करना और उनको उच्च-स्तरीय देखभाल के लिए संदर्भित करना
- 2ज) प्रसव के लिए उपयुक्त स्थान चुनने में महिला और उसके परिवार की सहायता करना
- 2झ) अनचाहे या गलत समय पर गर्भधारण करने वाली महिलाओं को देखभाल प्रदान करना

दक्षता श्रेणी 3: प्रसव तथा शिशु जन्म के समय देखभाल

एनपीएम दैहिक प्रसव प्रक्रियाओं एवं एक सुरक्षित जन्म, नवजात शिशु की तात्कालिक देखभाल तथा मां और शिशु में जटिलताओं का पता लगाने में प्रसव के दौरान महिला की निरंतर निगरानी व देखभाल करते हैं।

दक्षताएं:

- 3क) दैहिक प्रसव और जन्म को बढ़ावा देना
- 3ख) योनि द्वार से सुरक्षित तथा सहज जन्म सुनिश्चित करना और जटिलताओं से बचाना
- 3ग) जन्म के तुरंत बाद नवजात शिशु की देखभाल करना

दक्षता श्रेणी 4 : महिला तथा नवजात शिशु की देखभाल

एनपीएम मां एवं शिशु के स्वास्थ्य का निरंतर आंकलन करते हैं, स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करते हैं तथा स्तनपान कराने में सहायता करते हैं, जटिलताओं का पता लगाते हैं, और परिवार नियोजन सेवाओं की शुरुआत करते हैं।

दक्षताएं:

- 4क) स्वस्थ महिला की प्रसवोत्तर देखभाल करना
- 4ख) स्वस्थ नवजात शिशु की देखभाल करना
- 4ग) स्तनपान को बढ़ावा देना और समर्थन करना
- 4घ) महिला में प्रसवोत्तर जटिलताओं का पता लगाना और उनका उपचार करना या उन्हें संदर्भित करना
- 4ङ) नवजात शिशु में स्वास्थ्य समस्याओं का पता लगाना और उनका प्रबंधन करना
- 4च) परिवार नियोजन सेवाएं प्रदान करना

7. कार्यक्रम विवरण**7.1 कार्यक्रम निरूपण**

एनपीएम कार्यक्रम एक 18 माह का आवासीय कार्यक्रम है, जिसमें 12 माह की आवासीय शिक्षा तथा प्रशिक्षण शामिल है, और इसके पश्चात 6 माह का गहन व्यावहारिक अभ्यास/इंटर्नशिप किया जाता है। यह कार्यक्रम मुख्य रूप से सक्षमता आधारित शिक्षा एवं प्रशिक्षण पर केंद्रित है जो परिवर्तनकारी एवं संबंधों पर आधारित शिक्षण तथा अध्ययन पर केंद्रित निपुणता और अनुभवात्मक प्रज्ञा द्वारा संचालित परिषद् के/वैश्विक शैक्षिक व मिडवाइफरी अभ्यास मानकों को समेकित करता है। सम्पूर्ण कार्यक्रम के दौरान महिलाओं पर केंद्रित तथा मिडवाइफ की अगुवाई वाली शिष्ट मिडवाइफरी सेवाओं के प्रतिमान में बदलाव तथा उनके अभ्यास के दायरे को पहचानने पर जोर दिया गया है।

पाठ्यक्रम में सैद्धांतिक और व्यावहारिक (प्रयोगशाला तथा नैदानिक) प्रशिक्षण शामिल हैं, जिन्हें चार पाठ्यक्रम मॉड्यूलों में प्रस्तुत किया गया है (i) मिडवाइफरी का आधार, (ii) सामान्य गर्भावस्था, जन्म, प्रसवोत्तर तथा नवजात शिशु की देखभाल, (iii) महिला की जटिल देखभाल तथा नवजात शिशु की संकटकालीन देखभाल। पाठ्यक्रम में मूलभूत प्रशिक्षण के अलावा, कौशल प्रशिक्षण एवं उपचार प्रोटोकॉल/राष्ट्रीय मिडवाइफरी दिशानिर्देशों तथा अभिविन्यास पर व्यावहारिक कौशल प्रशिक्षण और एनपीएम द्वारा मिडवाइफरी अभ्यास के लिए प्रासंगिक उपयोग के लिए अनुमति प्राप्त औषधियां शामिल हैं।

कार्यक्रम को इस तरह से तैयार किया गया है कि कार्यक्रम के तहत अध्ययन करने हेतु ऐसा मंच प्राप्त हो कि छात्रों को सक्षम मिडवाइफरी व्यावसायिक दक्षता के साथ अभ्यास करने के लिए आवश्यक ज्ञान, कौशल और मूल्यों के प्रगतिशील विकास मिल सके, क्योंकि यह समझने की जरूरत है कि छात्र मिडवाइफ पूर्व अनुभव के साथ पंजीकृत नर्स हैं। पाठ्यक्रम की पहली दो श्रृंखलाएं आधुनिक मिडवाइफरी ज्ञान, सामान्य गर्भावस्था के कौशल तथा मूल्यों का विकास, जन्म तथा सूतिकावस्था, जिसमें स्वस्थ भ्रूण और नवजात शिशु विकास शामिल हैं, पर ध्यान केंद्रित करने का अवसर प्रदान करती हैं। पाठ्यक्रम की तीसरी श्रृंखला सामान्य से विचलन पर ध्यान केंद्रित करता है जिसमें महिला की जटिल देखभाल और नवजात शिशु के साथ-साथ प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल में मिडवाइफ की भूमिका शामिल है। ये पाठ्यक्रम भारत में काम करने वाले एक स्वायत्त मिडवाइफ व्यवसायी के रूप में अपनी भूमिका के लिए छात्र को तैयार करने और भारत में मिडवाइफ की अगुवाई वाली देखभाल के नए मॉडल का समर्थन करने पर केंद्रित है। जैसा कि पाठ्यक्रम प्रत्यात्मक मॉडल में वर्णित है, छात्रों के पास समेकित अध्ययन का अवसर है। समेकित अवधारणाओं को अध्ययन सामग्री तथा गतिविधियों में शामिल किया जाता है जो पूरे कार्यक्रम में जटिलताओं को बढ़ाते हैं। इसके साथ, मातृत्व देखभाल प्राथमिकताओं को पाठ्यक्रम के उद्देश्यों के आधार पर अलग-अलग स्तर पर संबोधित किया जाता है। इसी तरह, मूल मंत्र तथा आवश्यक आईसीएम दक्षताओं को भी पूरे कार्यक्रम में पाठ्यक्रम सामग्री, अध्ययन गतिविधियों और अभ्यास के अनुभव में विभाजित किया गया है।

7.2 कार्यक्रम संरचना

पाठ्यक्रम/मॉड्यूल	सैद्धांतिक (घंटे)	व्यावहारिक (घंटे)	
		कौशल प्रयोगशाला (घंटे)	नैदानिक (घंटे)
मॉड्यूल I: मिडवाइफरी का आधार	90	20	180
1. भारतीय स्वास्थ्य सेवा समायोजन एवं भारत में मातृ तथा नवजात स्वास्थ्य (एमएनएच) परिदृश्य			
2. व्यावसायिकता तथा व्यावहारिक मिडवाइफरी अभ्यास			
3. महिला पर केंद्रित मिडवाइफरी देखभाल एवं शिष्ट मातृत्व तथा नवजात शिशु देखभाल की निरंतरता			
4. शिशु जन्म के समय मानवीयता तथा प्रभावी संचार			
5. मिडवाइफरी अभ्यास के प्रासंगिक विधिक मुद्दे			

पाठ्यक्रम/मॉड्यूल	सैद्धांतिक (घंटे)	व्यावहारिक (घंटे)	
		कौशल प्रयोगशाला (घंटे)	नैदानिक (घंटे)
6. मिडवाइफरी में नैतिकता 7. मिडवाइफरी में शिक्षा तथा परामर्श 8. सामुदायिक जुड़ाव तथा शोध सुविज्ञ अभ्यास			
मॉड्यूल II: सामान्य गर्भावस्था, जन्म, प्रसवोत्तर तथा नवजात शिशु की देखभाल	100	40	980
1. मिडवाइफरी पर लागू मौलिक विज्ञान: मातृ, भ्रूण एवं नवजात शिशु फिजियोलॉजी, फार्माकोलॉजी तथा निदान और संक्रमण नियंत्रण 2. सामान्य गर्भावस्था, जन्म तथा सूतिकावस्था 3. नवजात शिशु की देखभाल			
मॉड्यूल III: महिला की जटिल देखभाल तथा नवजात शिशु की संकटकालीन देखभाल	40	35	570
1. प्रसवकालीन मनोवैज्ञानिक स्वास्थ्य 2. महिला की जटिल देखभाल 3. नवजात शिशु की संकटकालीन देखभाल 4. स्वस्थ परिवार तथा समुदाय			
कुल घंटे : 2055 घंटे	230	95	1730
इंटर्नशिप : 1035 घंटे	1035 घंटे		

7.3 नर्स प्रेक्टिशनर इन मिडवाइफरी कार्यक्रम प्रारम्भ करने के लिए दिशानिर्देश

7.3.1 कार्यक्रम का संचालन निम्नलिखित संस्थानों द्वारा किया जा सकता है –

- नर्सिंग में स्नातक कार्यक्रम का संचालन करने वाले सरकारी (राजकीय/केंद्रीय/स्वायत्त) नर्सिंग शिक्षण संस्थान, जिनका प्रसूति एवं नवजात शिशु इकाइयों के साथ-साथ प्राथमिक, माध्यमिक तथा तृतीयक स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं से युक्त अपना मूल अस्पताल हो या सरकारी अस्पताल से संबद्ध हो।

या

नर्सिंग में स्नातक कार्यक्रम का संचालन करने वाले अन्य गैर-सरकारी नर्सिंग शिक्षण संस्थान, जिनका प्रसूति एवं नवजात शिशु इकाइयों के साथ-साथ प्राथमिक, माध्यमिक तथा तृतीयक स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं से युक्त अपना मूल अस्पताल हो।

- पात्र संस्थान को नर्स प्रेक्टिशनर इन मिडवाइफरी कार्यक्रम प्रारम्भ करने के लिए संबंधित एसएनआरसी से संबंधित शैक्षणिक वर्ष के लिए मान्यता प्राप्त करनी होगी, जोकि एक अनिवार्य अहर्ता है।
- कार्यक्रम का संचालन करने की अनुमति जारी रखने के लिए परिषद् द्वारा लगातार दो वर्ष तक निरीक्षण किया जाएगा।

7.3.2 स्टाफ

- एनएमपी संकाय** – प्रसूति एवं स्त्री रोग/बाल रोग/सामुदायिक स्वास्थ्य नर्सिंग विशेषता के साथ एम.एससी. (नर्सिंग) या एनपीएम प्रशिक्षक प्रशिक्षण के साथ बी.एससी. (नर्सिंग)
- मेडिकल प्रिसेप्टर्स** – स्नातकोत्तर उपाधि के पश्चात 3 वर्ष के अनुभव के साथ प्रसूति एवं स्त्री रोग, बाल रोग अथवा सार्वजनिक स्वास्थ्य विभाग के चिकित्सीय संकाय/सलाहकार
- अतिथि संकाय** – एनएचएम/एमओएचएंडएफडब्ल्यू के अधिकारी/अन्य क्षेत्रों के विशेषज्ञ

शिक्षक छात्र अनुपात – 1 : 10

प्रिसेप्टर छात्र अनुपात – 1 : 10

सीटों की संख्या – अधिकतम 30 प्रति बैच

7.3.3 अवसंरचनात्मक सुविधाएं

- अध्ययन कक्ष – 1
- आवश्यक उपकरणों और आपूर्तियों के साथ कौशल/सिम्युलेशन प्रयोगशाला – 1

3. पुस्तकालय — मिडवाइफरी, मातृ, नवजात शिशु तथा राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय पत्रिकाओं के साथ नवीनतम नर्सिंग पाठ्य पुस्तकें, जोकि भारत सरकार द्वारा जारी दिशानिर्देशों/मॉड्यूलस के प्रासंगिक हों।
4. शिक्षण सामग्री —
 - एलसीडी प्रोजेक्टर
 - प्रोजेक्शन के लिए स्क्रीन
 - कंप्यूटर
 - लैपटॉप
 - आईटी अनुप्रयोगों के लिए टैबलेट (उदाहरणतः सुरक्षित डिलीवरी ऐप, ई-पार्टोग्राफ और अन्य ऐप)
 - टैब स्क्रीन को बाहरी स्क्रीन पर प्रोजेक्ट करने के लिए कनेक्टर्स
 - 4 एमबीपीएस इंटरनेट लीज्ड लाइन
5. मिडवाइफरी प्रशिक्षकों के लिए कार्यालयी सुविधाएं

7.3.4 नैदानिक सुविधाएं

शैय्याओं की न्यूनतम संख्या और अन्य नैदानिक सुविधाएं

- 100–200 शैय्या वाले मूल अस्पताल में कम से कम 50 प्रसूति शैय्या या स्थापित एमएलसीयू के साथ 50 शैय्या वाला प्रसूति अस्पताल
- भारत सरकार के लक्ष्य दिशानिर्देशों के अनुसार प्रसूति कक्ष
- न्यूनतम 6 प्रसूति टेबल/शैय्या
- मातृ एवं नवजात शिशु इकाइयां
- प्रति वर्ष न्यूनतम 6000 प्रसव कराने की क्षमता
- मातृत्व ऑपरेशन थिएटर और प्रसूति संबंधी एचडीयू/आईसीयू
- अलग कंगारू मदर केयर इकाई
- 8–10 द्वितीय स्तर की नवजात शिशु शैय्या
- स्वास्थ्य उपकेंद्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के साथ संबद्धता
- तृतीयक देखभाल अस्पताल के साथ रेफरल लिंक
- तृतीयक अस्पताल — मेडिकल कॉलेज अस्पताल के साथ संबद्धता
- तृतीय स्तर की नवजात शिशु शैय्या के साथ संबद्धता

7.4 प्रवेश के लिए अहर्ता

7.4.1 प्रवेश हेतु पात्रता

इस कार्यक्रम में प्रवेश के लिए इच्छुक उम्मीदवार के पास निम्नलिखित अहर्ताएं होनी चाहिए —

- डिप्लोमा इन जनरल नर्सिंग एंड मिडवाइफरी (जीएनएम) या बी.एससी. (नर्सिंग) अहर्ता के साथ आरएन एंड आरएम।
- मिडवाइफरी की अभिलाषा के साथ प्रसूति देखभाल में कम से कम दो वर्ष का नवीनतम नैदानिक अनुभव।
- सेवारत उम्मीदवार भी प्रवेश के लिए पात्र होंगे और उन्हें नियमित वेतन मिलता रहेगा। आवासीय कार्यक्रम होने के नाते, कार्यक्रम के अन्य छात्रों को संबंधित संगठन में उनके समकक्षों के बराबर वेतन दिया जाएगा।
- प्रवेश के समय आयु 45 वर्ष अथवा उससे कम।

नोट: प्रशिक्षण की अवधि के दौरान मिडवाइफरी अभ्यास करने के लिए उम्मीदवार को संबंधित राज्य में अस्थायी/स्थानांतरण पंजीकरण (आरएन एंड आरएम) कराना होगा जहां उम्मीदवार एनपीएम कार्यक्रम में नामांकित है।

7.4.2 चयन प्रक्रिया

एनपीएम की नियुक्ति के लिए चयन मानदंड और प्रक्रिया का अवलोकन नीचे उल्लिखित है —

- प्रवेश परीक्षा दो भागों में आयोजित की जाएगी, प्रत्येक घटक की भारिता प्रतिशत निर्धारित होगी। प्रवेश परीक्षा के लिए अधिकतम अंक 100 होंगे (लिखित परीक्षा और ओएससीई के लिए 60 तथा साक्षात्कार के लिए 40)।

• **भाग 1 – लिखित परीक्षा तथा ओएससीई**

- **लिखित परीक्षा (40%):** बहुविकल्पीय प्रश्न और दो लघु निबंध (अवधि 2 घंटे) में प्रसवपूर्व, प्रसवकालीन, प्रसवोत्तर, जटिलता प्रबंधन और नवजात शिशु देखभाल के क्षेत्र शामिल होंगे। लघु निबंधों में तकनीकी दक्षता के साथ-साथ लिखित अंग्रेजी में प्रवाह का अनुवीक्षण किया जाएगा। लिखित अंग्रेजी में प्रवीणता के लिए कुछ भारिता दी जानी चाहिए।

- **ओएससीई – वस्तु:संरचित नैदानिक परीक्षा (20%)**

• **भाग 2 – साक्षात्कार (40%)**

लिखित परीक्षा और ओएससीई में उत्तीर्ण होने वाले सफल उम्मीदवारों का साक्षात्कार के दौरान निम्नलिखित के लिए अनुवीक्षण किया जाएगा –

1) **अभिप्रेणात्मक अनुवीक्षण (20%)**

उम्मीदवार के व्यक्तिगत विवरण में दी गई जानकारी के आधार पर –

क) **महिला स्वास्थ्य की अभिलाषा** – सकारात्मक प्रसव अनुभव प्रदान करने के लिए शिष्ट देखभाल प्रदान करना

ख) **निर्दिष्ट एसएमटीआई में 18 माह के आवासीय पाठ्यक्रम में प्रशिक्षण लेने की इच्छा**

ग) **प्रशिक्षण के बाद पदस्थापन के आधार पर कम जोखिम वाली गभावस्था और दैहिक प्रसव में मिडवाइफरी देखभाल में वैयक्तिक व्यवसायी के रूप में सेवा करने की इच्छा**

- 2) **अभिक्षमता आंकलन (20%)** अंग्रेजी भाषा में बोलने की दक्षता एवं संचार, तकनीकी ज्ञान, ग्राहकों के अधिकारों के लिए नेतृत्व एवं पक्ष-समर्थन, और टीम भावना का पता लगाने के लिए साक्षात्कार प्रक्रिया का एक हिस्सा होगा।

7.5 कार्यक्रम का आयोजन

7.5.1 कार्यक्रम का साप्ताहिक वितरण (78 सप्ताह)

पहले 12 माह – 52 सप्ताह

- वार्षिक अवकाश + आकस्मिक अवकाश + रुग्णतावकाश + सार्वजनिक अवकाश = 4 सप्ताह
- परीक्षा की तैयारी और परीक्षा = 2 सप्ताह
- **सैद्धांतिक तथा व्यावहारिक (काशल प्रयोगशाला एवं नैदानिक) = 46 सप्ताह**

अगले 6 माह – 26 सप्ताह की इंटर्नशिप

- वार्षिक अवकाश + आकस्मिक अवकाश + रुग्णतावकाश + सार्वजनिक अवकाश = 2 सप्ताह
- परीक्षा (योग्यता आंकलन) = 1 सप्ताह
- **इंटर्नशिप अनुभव = 23 सप्ताह**

7.5.2 पाठ्यक्रम का कार्यान्वयन

पहले 12 माह (46 सप्ताह)

सामूहिक कक्षाएं – 3 सप्ताह × 40 घंटे प्रति सप्ताह = 120 घंटे

नैदानिक आवास – 43 सप्ताह × 45 घंटे प्रति सप्ताह = 1935 घंटे

कुल योग: 2055 घंटे

7.5.3 प्रशिक्षण के लिए पाठ्यक्रम का वितरण (52 सप्ताह = 2055 घंटे)

विवरण
सामूहिक कक्षा – 3 सप्ताह × 40 घंटे प्रति सप्ताह = 120 घंटे (पूर्ण सैद्धांतिक सामूहिक कक्षाएं – सैद्धांतिक 90 घंटे + कौशल प्रयोगशाला 30 घंटे)
नैदानिक आवास – 43 सप्ताह × 45 घंटे प्रति सप्ताह = 1935 घंटे (सैद्धांतिक – 140 घंटे + कौशल प्रयोगशाला – 65 घंटे + नैदानिक – 1730 घंटे)
• नैदानिक अनुभव के दौरान सैद्धांतिक के लिए 140 घंटे और कौशल प्रयोगशाला के लिए 65 घंटे समेकित किए जाने हैं। सैद्धांतिक अध्ययन में संकाय के व्याख्यान, नैदानिक दौरे, नैदानिक प्रस्तुतियां, औषधि प्रस्तुतियां आदि को सम्मिलित किया जा सकता है। पहले 35 सप्ताह: 6 घंटे प्रति सप्ताह × 35 सप्ताह = 210 घंटे (सैद्धांतिक – 140 घंटे + कौशल प्रयोगशाला

— 65 घंटे) और अगले 8 सप्ताह: 2-3 घंटे प्रति सप्ताह संशोधन के लिए उपयोग किए जा सकते हैं।

- नैदानिक पदस्थापन के दौरान शोध प्रक्रिया के विभिन्न चरणों को लागू कर एक छोटी वैयक्तिक अथवा सामूहिक शोध परियोजना का संचालन करना होगा और उसकी लिखित रिपोर्ट प्रस्तुत करनी होगी।

कुल योग = 230 घंटे (सैद्धांतिक)+95 घंटे (कौशल प्रयोगशाला)+1730 घंटे (नैदानिक अभ्यास)=2055 घंटे

7.6 अनुदेश पाठ-योजना

क्र. सं.	पाठ्यक्रम / मॉड्यूल	सैद्धांतिक	व्यावहारिक {कौशल प्रयोगशाला (एसएल) + नैदानिक प्रयोगशाला (सीएल)}	नैदानिक पदस्थापन क्षेत्र
I	मॉड्यूल I: मिडवाइफरी का आधार	90	20 एसएल+180 सीएल	अस्पताल के सभी प्रसूति क्षेत्रों में समेकित नैदानिक अभ्यास
1	भारतीय स्वास्थ्य सेवा समायोजन एवं मातृ तथा नवजात स्वास्थ्य (एमएनएच) परिदृश्य	10	20 सीएल	
2	व्यावसायिकता तथा व्यावहारिक मिडवाइफरी अभ्यास	18		
3	महिला पर केंद्रित मिडवाइफरी देखभाल एवं शिष्ट मातृत्व तथा नवजात शिशु देखभाल की निरंतरता	6	8 एसएल+40 सीएल	
4	शिशु जन्म के समय मानवीयता तथा प्रभावी संचार	10	8 एसएल+20 सीएल	
5	मिडवाइफरी अभ्यास के प्रासंगिक विधिक मुद्दे	6		
6	मिडवाइफरी में नैतिकता	4		
7	मिडवाइफरी में शिक्षा तथा परामर्श	6	2 एसएल+20 सीएल	
8	सामुदायिक जुड़ाव एवं शोध – सामुदायिक जिम्मेदारी तथा नेतृत्व और शोध सुविज्ञ अभ्यास	30	2 एसएल+80 सीएल	
II.	मॉड्यूल II: सामान्य गर्भावस्था, जन्म, प्रसवोत्तर तथा नवजात शिशु की देखभाल	100	40 एसएल+980 सीएल	
1	मिडवाइफरी पर लागू मौलिक विज्ञान: मातृ, भ्रूण एवं नवजात शिशु फिजियोलॉजी, फार्माकोलॉजी तथा निदान और संक्रमण नियंत्रण	40	12 एसएल+210 सीएल	समेकित नैदानिक अभ्यास
2	सामान्य गर्भावस्था, जन्म तथा सूतिकावस्था	50	22 एसएल+680 सीएल	प्रसवपूर्व ओपीडी / वार्ड / प्रसूति कक्ष / आपातकालीन प्रसवोत्तर वार्ड / ओपीडी
3	नवजात शिशु की देखभाल	10	6 एसएल+90 सीएल	एसएनसीयू / एनआईसीयू / प्रसवोत्तर वार्ड
III.	मॉड्यूल III: महिला की जटिल देखभाल तथा नवजात शिशु की संकटकालीन देखभाल	40	35 एसएल+570 सीएल	
1	प्रसवकालीन मनोवैज्ञानिक स्वास्थ्य	4	60 सीएल	एएनसी वार्ड / प्रसूति कक्ष / पीएनसी वार्ड
2	महिला की जटिल देखभाल	25	20 एसएल+330 सीएल	प्रसवपूर्व ओपीडी / वार्ड / प्रसूति एचडीयू / आईसीयू प्रसूति कक्ष / आपातकालीन / मातृत्व ऑपरेशन थिएटर / प्रसूति एचडीयू / आईसीयू प्रसवोत्तर वार्ड / ओपीडी / प्रसूति एचडीयू / आईसीयू

क्र. सं.	पाठ्यक्रम/मॉड्यूल	सैद्धांतिक	व्यावहारिक {कौशल प्रयोगशाला (एसएल) + नैदानिक प्रयोगशाला (सीएल)}	नैदानिक पदस्थापन क्षेत्र
3	नवजात शिशु की संकटकालीन देखभाल	8	10 एसएल+130 सीएल	एसएनसीयू/प्रसवोत्तर वार्ड/ओपीडी
4	स्वस्थ परिवार तथा समुदाय	3	5 एसएल+50 सीएल	एएनसी ओपीडी/प्रसूतिपूर्व ओपीडी/वार्ड/एफपी वार्ड
	कुल योग = 2055 घंटे	230 घंटे	95 एसएल + 1730 सीएल घंटे	

7.7 नैदानिक अभ्यास

7.7.1 नैदानिक आवास अनुभव: न्यूनतम 45 घंटे प्रति सप्ताह निर्धारित हैं, हालांकि, इसमें अलग-अलग शिफ्टों और हर सप्ताह या पखवाड़े पर ऑन कॉल ड्यूटी के बाद अवकाश के साथ लचीलापन दिया गया है।

7.7.2 नैदानिक पदस्थापन: छात्रों को उनकी प्रशिक्षण अवधि के दौरान निम्नांकित नैदानिक क्षेत्रों में पदस्थापित किया जाएगा।

पहले 12 माह

क्र.सं.	नैदानिक क्षेत्र	सप्ताह
1	प्रसवपूर्व (एएन) ओपीडी	6
2	प्रसवपूर्व (एएन) वार्ड	4
3	प्रसूति कक्ष	12
4	प्रसवोत्तर (पीएन) वार्ड तथा ओपीडी	4+1
5	एनआईसीयू (एसएनसीयू)	2
6	प्रसूति आपातकाल	1
7	प्रसूति ऑपरेशन थिएटर	1
8	प्रसूति आईसीयू	2
9	परिवार नियोजन वार्ड	1
10	पीएचसी/सीएचसी	4
11	एमएलसीयू	4
	कुल योग	42

अगले 6 माह (इंटर्नशिप)

क्र.सं.	नैदानिक क्षेत्र	सप्ताह
1	एएन ओपीडी तथा वार्ड	3
2	पीएन ओपीडी तथा वार्ड	3
3	प्रसूति कक्ष	6
4	एनआईसीयू (एसएनसीयू)	2
5	प्रसूति आपातकाल तथा आईसीयू	3
6	प्रसूति ऑपरेशन थिएटर	1
7	पीएचसी/सीएचसी	3
8	विविध	1
	कुल योग	22

8. अध्यापन तथा प्रशिक्षण

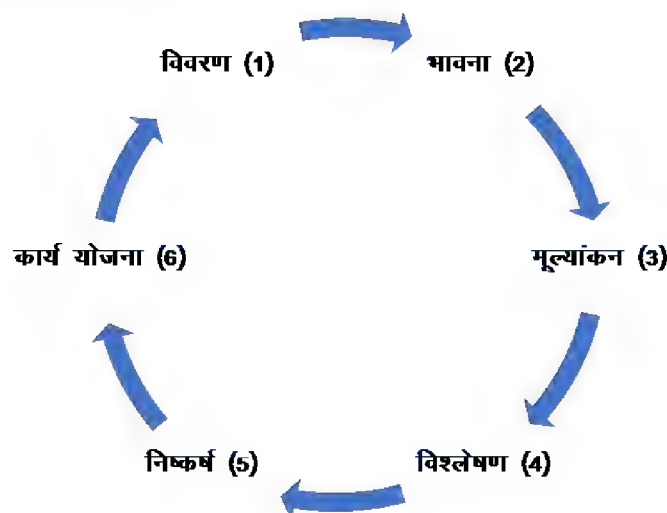
एनपीएम पाठ्यक्रम में प्रशिक्षण अध्ययन अनुभवात्मक प्रज्ञता सिद्धांतों पर आधारित है। अनुभवात्मक प्रज्ञता का मानना है कि अध्ययन एक सक्रिय प्रक्रिया है जो छात्रों की प्रामाणिक गतिविधियों, अनुभवों और सामाजिक संघर्षों पर परस्पर प्रभाव डालती है। शैक्षिक प्रक्रिया को सम्मान के साथ रेखांकित किया जाता है, जिसमें शिक्षक शिष्ट देखभाल और संचार का आचरण करते हैं और ये स्नातक महिलाओं के साथ इनका उपयोग करेंगे। छात्रों को जानबूझकर अध्ययन केंद्र में रखा जाता है और वे ज्ञानार्जन प्रक्रिया में सीधे शामिल हो जाते हैं। इस प्रकार, अनुभवात्मक प्रज्ञता अध्ययन सुविधा के लिए आवश्यक स्रोत सामग्री और विचारशील प्रतिबिंबन के रूप में अनुभव पर निर्भर करता है। गतिविधियों तथा अनुभवों के लिए 'वास्तविकता' का संदर्भ प्रदान करना छात्रों को अभ्यास के प्रकारों और जटिलताओं के साथ संरेखित करता है जिनका वे मिडवाइफरी स्नातकों के रूप में सामना कर सकते हैं। जैसे-जैसे छात्र वास्तविक जीवन की परिस्थितियों में कार्य करते हैं, जिसमें निर्णय लेने की आवश्यकता होती है, जो मातृत्व देखभाल वातावरण की प्रकृति को दर्शाती है एवं स्वायत्त भूमिकाओं को बढ़ावा देती है, जिन्हें कार्यक्रम के पूरा होने पर ग्रहण करने की आवश्यकता होती है तथा एमएलसीयू में मिडवाइफरी देखभाल का नेतृत्व करने के लिए कहा जाता है, उनकी प्रेरणा और वचनबद्धता बढ़ जाती है।

अनुभवात्मक प्रज्ञता, सैद्धांतिक और व्यावहारिकता के बीच की दूरी को कम करने के लिए प्रतिबद्ध है जिसे समकालीन तृतीयक स्वास्थ्य देखभाल शिक्षा में एक चुनौती के रूप में देखा जाता है। अनुभवात्मक प्रज्ञता, अभ्यास को सिद्धांत के साथ समेकित करता है, और कोठरियों में होने वाले प्रशिक्षण और अध्ययन से बच जाते हैं। अध्यापन-कला के एक हिस्से के रूप में अनुभवात्मक प्रज्ञता छात्रों को मिडवाइफरी अभ्यास के माध्यम से महत्वपूर्ण अभ्यासात्मक अनुभव में संलग्न करेगा। गर्भाधारण-पूर्व और प्रसव से लेकर प्रसवोत्तर तक निरंतर नैदानिक परिस्थितियों की विविधता को प्रतिबिंबित करने के लिए अभ्यास का आयोजन किया जाएगा, जिसमें अस्पताल और सामुदायिक तंत्र शामिल होंगे। छात्रों को देखभाल के अनुभवों की परिभाषित निरंतरता में संलग्न होने की आवश्यकता होगी जहां वे गर्भावस्था, प्रसव, जन्म और सूतिकावस्था में महिलाओं का अनुसरण करते हैं।

इस कार्यक्रम में अनुभवात्मक प्रज्ञता को लागू करना परिदृश्य-आधारित अध्ययन (एसबीएल) और प्रतिबिंबित अभ्यास है। एसबीएल उन परिदृश्यों का उपयोग करता है जो यथार्थवादी स्थितियों को दर्शाते हैं, उदाहरण के लिए ये मामले के अध्ययन, छिद्रान्वेशी घटनाओं या कथात्मकों पर आधारित हो सकते हैं, जो संदर्भ सामग्री और/या अध्ययन शुरू करने अनुकूल अवसर एवं अभ्यास, जटिलताओं का पता लगाने तथा महत्वपूर्ण सोच, समस्या को सुलझाने और निर्णय लेने के कौशल के लिए एक आदर्श वातावरण प्रदान करते हैं। एसबीएल में अध्ययन प्रक्रिया कई चरणों से गुजरती है जिससे छात्रों को परिदृश्य में संलग्न होने, स्थिति का विश्लेषण करने, अध्ययन की जरूरतों की पहचान करने, जानकारी हासिल करने, प्रतिबिंबित करने और अध्ययन को लागू करने की आवश्यकता होती है। परिदृश्य आधारित शिक्षण अध्यापन और परिवर्तनीय अध्ययन कक्ष के माध्यम से सबसे अच्छा प्रदान किया जाता है, जहां छात्र अध्यापन-पूर्व पठन और रिकॉर्ड किए गए व्याख्यान का उपयोग कर सकते हैं ताकि शिक्षण की संवादात्मक प्रकृति को अपनाया जा सके।

एक सुरक्षित माहौल प्रदान करने के लिए एक समर्पित सिमुलेटेड वातावरण विकसित किया जाएगा जहां छात्रों को मिडवाइफरी कौशल विकसित करने, दल में काम करने, परिदृश्यों तथा समस्याओं का पता लगाने और नैदानिक निर्णय लेने का अभ्यास करने के लिए सिमुलेशन कार्यशालाओं के माध्यम से अवसर मिलेगा। सावधानीपूर्वक तैयार की गई सिमुलेशन गतिविधियां महिलाओं की जरूरतों एवं स्वास्थ्य समस्याओं के लिए प्रासंगिक संचार कौशल विकसित करने का अवसर प्रदान करेंगी, जिसमें विभिन्न जनसांख्यिकीय तथा सांस्कृतिक पृष्ठभूमि के परिवारों का प्रतिनिधित्व करने वाले परिदृश्यों के साथ बातचीत करना शामिल है, जो भारत की सांस्कृतिक और जनसांख्यिकीय विविधता के हिसाब से बहुत ही महत्वपूर्ण है। दलीय सिमुलेशन परिदृश्यों को लागू कर अंतःपेशेवर अध्ययन को भी बढ़ावा दिया जा सकता है।

प्रतिबिंबित अभ्यास छात्रों को सकारात्मक और नकारात्मक दोनों तरह के अनुभवों से सीखने तथा अपने स्वयं और अभ्यास के बारे में नई अंतर्दृष्टि प्राप्त करने में सहायक होता है। **गिब्स चक्र मॉडल एक अनुभव या गतिविधि को व्यवस्थित रूप से प्रतिबिंबित करने के लिए 6 चरण का दृष्टिकोण प्रदान करता है;** जिसमें विवरण, भावनाएं, मूल्यांकन, विश्लेषण, निष्कर्ष और एक कार्य योजना शामिल हैं।



परिदृश्य आधारित अध्ययन तथा प्रतिबिंबित अभ्यास द्वारा समर्थित अनुभवात्मक प्रज्ञता को पूरे पाठ्यक्रम में सैद्धांतिक और अभ्यासात्मक दोनों घटकों में समेकित किया जाएगा। सहयोग तथा बातचीत के प्रोत्साहन के लिए प्रशिक्षण और अध्ययन व्यवस्थाओं का आयोजन किया जाएगा, शिक्षण विधियों के उदाहरणों में अध्यापन एवं सामूहिक कार्य, ऑनलाइन संसाधन एवं व्याख्यान, स्मार्ट अध्ययन कक्ष, वैयक्तिक शोध एवं प्रतिबिंबन, अनुभवात्मक कार्यशालाएं, जर्नल क्लब, निदान पर्यन्त समीक्षा शामिल हैं।

8.1 शिक्षण तथा अध्ययन के तरीके

अध्ययन कक्ष	कौशल प्रयोगशाला	नैदानिक
<ul style="list-style-type: none"> • अनुशिक्षण तथा कार्यशाला • व्याख्यान तथा चर्चा • अनुभवात्मक प्रज्ञता • स्व-निर्देशित अध्ययन (परिशिष्ट-3 – अध्ययन संसाधन) • समस्यापरक अध्ययन • अभ्यास शिक्षण • सूक्ष्म शिक्षण • ऑडियो-वीडियो की सहायता से शिक्षण • आभासी अध्ययन – आभासी अध्ययन कक्ष • *सुरक्षित डिलीवरी ऐप/स्व-निर्देशित अध्ययन के रूप में कोई अन्य ऐप 	<ul style="list-style-type: none"> • कौशल प्रदर्शन • सिमुलेशन • परिदृश्य आधारित प्रतिबिंबित अध्ययन • ओएससीई (योजना तथा परिचालन) • भूमिका निर्वहण • अभ्यास • सूक्ष्म शिक्षण – कौशल प्रदर्शन • वीडियो 	<ul style="list-style-type: none"> • पर्यवेक्षित नैदानिक अभ्यास • स्वतंत्र नैदानिक अभ्यास • बेड साइड क्लिनिक • प्रतिबिंबित अध्ययन • अनुभवात्मक प्रज्ञता • मामले की प्रस्तुति • मामले का अध्ययन/चर्चा • स्वास्थ्य चर्चा • नैदानिक दौरे/सम्मेलन • औषधि अध्ययन तथा प्रस्तुति • सूक्ष्म शिक्षण – सैद्धांतिक/कौशल प्रदर्शन • क्षेत्रीय दौरे/रिपोर्ट • लॉगबुक (परिशिष्ट-2)

उदाहरण: *EdTech आधारित अध्ययन को विभिन्न शिक्षण पद्धतियों में सुरक्षित डिलीवरी ऐप के एकीकरण द्वारा पूरे पाठ्यक्रम में शामिल किया जा सकता है। सुरक्षित डिलीवरी ऐप एक स्मार्टफोन एप्लीकेशन है जो BEmONC पर साक्ष्य-आधारित तथा अद्यतन नैदानिक दिशानिर्देशों को प्रत्यक्ष और त्वरित पहुंच प्रदान करता है। एसडीए का एक शिक्षण और अध्ययन साधन के रूप में उपयोग किया जाता है जिसमें 11 मॉड्यूल शामिल हैं – संक्रमण की रोकथाम, गर्भपात के बाद की देखभाल, उच्च रक्तचाप, प्रसूति के तीसरे चरण में सक्रिय प्रबंधन, दीर्घकालीन प्रसूति, प्रसवोत्तर रक्तस्राव, हाथ द्वारा भ्रूणनाल का निष्कासन, मातृ रोगाणुता, नवजात पुनर्जीवन, नवजात शिशु प्रबंधन, जन्म के समय कम वजन।

8.2 आंकलन के तरीके

8.2.1 सतत रूपात्मक आंकलन (आंतरिक मूल्यांकन)

- सेमिनार
- प्रतिबिंबित अध्ययन के माध्यम से स्व-मूल्यांकन तथा साथ ही सहकर्मी समीक्षा
- लिखित कार्य (मामले का अध्ययन, मामले की प्रस्तुति, मामले की रिपोर्ट आदि)
- मामले का अध्ययन तथा नैदानिक प्रस्तुति
- सामूहिक कार्य
- साहित्यिक समीक्षा
- उद्देश्य संरचित नैदानिक परीक्षा (ओएससीई)
- व्यावहारिक आंकलन – शिक्षण गतिविधियां (स्वास्थ्य शिक्षण सत्र), सिमुलेशन
- लिखित परीक्षा/प्रश्न पत्र – एमसीक्यू, लघु उत्तर तथा निबंध का प्रकार
- दक्षता आंकलन
- नैदानिक प्रदर्शन/अभ्यास मूल्यांकन
- प्रश्नोत्तरी
- पोस्टर प्रस्तुति

- ऑनलाइन अध्ययन गतिविधियाँ
- मामले के अध्ययन सहित कक्षा प्रस्तुति
- चर्चा
- सहकर्मी समीक्षा
- सतत मूल्यांकन

कार्यक्रम की अवधि में संकलित अभ्यास पोर्टफोलियो में मिडवाइफरी अभ्यास के अनुभव और प्रतिबिंबित गतिविधियों को प्रलेखित किया जाएगा। जिन महिलाओं और मिडवाइव्स (प्रिसेप्टर्स) के साथ छात्र काम करते हैं, उनसे जानकारी की प्रतिपुष्टि की जाएगी।

9. परीक्षा विनियम

9.1 परीक्षा योजना

पाठ्यक्रम/प्रश्न पत्र	आंतरिक आंकलन अंक	बाह्य आंकलन अंक	कुल अंक	अवधि (घंटों में)
अ) सैद्धांतिक				
प्रश्न पत्र 1 (मॉड्यूल 1)	25	75	100	3
प्रश्न पत्र 2 (मॉड्यूल 2 तथा 3)	25	75	100	3
सैद्धांतिक – योग	50	150	200	
ब) व्यावहारिक				
मिडवाइफरी	100	100	200	
व्यावहारिक – योग	100	100	200	
कुल योग	150	250	400	

नोट: सैद्धांतिक तथा व्यावहारिक परीक्षा परिषद् द्वारा अनुमोदित संबंधित परीक्षा बोर्ड द्वारा आयोजित की जाएगी।

9.2 परीक्षा में प्रवेश हेतु पात्रता

- परीक्षा में बैठने से पहले सैद्धांतिक तथा व्यावहारिक कक्षाओं में 90% उपस्थिति होनी चाहिए।
- ऐसे छात्र जो लॉगबुक और नैदानिक आवश्यकताओं जैसी जरूरी आवश्यकताओं को सफलतापूर्वक पूरा करते हैं, परीक्षा में बैठने के पात्र होंगे और अंतिम परीक्षा में बैठ सकते हैं।
- परंतु, छात्रों को प्रमाण पत्र प्रदान करने से पहले घंटों और गतिविधियों दोनों प्रकार से समेकित अभ्यास अनुभव और इंटरनशिप में 100% उपस्थिति सुनिश्चित करनी होगी।

9.3 अनुपूरक परीक्षा

- सैद्धांतिक या व्यावहारिक परीक्षा में से किसी एक में असफल उम्मीदवार, परीक्षा के 6 सप्ताह बाद पूरक परीक्षा में बैठ सकते हैं।
- प्रयासों की संख्या – 3

9.4 परीक्षा का प्रतिरूप (सैद्धांतिक तथा व्यावहारिक)

परीक्षा प्रणाली	आंतरिक (रूपात्मक आंकलन)	बाह्य (योगात्मक आंकलन)
सैद्धांतिक	25 अंक (परीक्षण, निर्दिष्ट कार्य, प्रस्तुतिकरण)	75 अंक (10 अंक – एमसीक्यू, 30 अंक – लघु उत्तर, 35 अंक – निबंध/परिदृश्य)
व्यावहारिक	100 अंक (नैदानिक प्रदर्शन के लिए 20 + नैदानिक कार्य के लिए 20 + ओएससीई के लिए 20 + डीओपी के लिए 40)	100 अंक (ओएससीई के लिए 40 + डीओपी के लिए 60)
व्यावहारिक परीक्षा के लिए प्रति दिन छात्रों की अधिकतम संख्या = 10 छात्र		

9.4.1 व्यावहारिक परीक्षा के लिए परीक्षक

- तीन परीक्षकों का एक पैनल — एनपीएम प्रशिक्षक-2 (एक आंतरिक तथा एक बाह्य) और मेडिकल प्रिसेप्टर-1 (परीक्षक के साथ-साथ मेडिकल प्रिसेप्टर को भी पाठ्यक्रम के प्रशिक्षण में संलग्न होना चाहिए और पाठ्यक्रम से भलीभांति परिचित होना चाहिए)

9.4.2 परीक्षकों की योग्यता

- **एनपीएम प्रशिक्षक** — प्रसूति एवं स्त्री रोग में एम.एससी. (नर्सिंग) के साथ स्नातकोत्तर उपाधि के पश्चात् 5 वर्ष का प्रशिक्षण और नैदानिक अनुभव — दोहरी भूमिका/प्रसूति एवं स्त्री रोग में एम.एससी. (नर्सिंग) के साथ 5 वर्ष के संकाय के रूप में अनुभव के साथ कम से कम 2 वर्ष का मिडवाइफरी नैदानिक कार्य अनुभव।
- **मेडिकल संकाय/प्रिसेप्टर्स** — स्नातकोत्तर उपाधि के पश्चात् 3 वर्ष के अनुभव के साथ प्रसूति एवं स्त्री रोग, बाल रोग अथवा सार्वजनिक स्वास्थ्य विभाग के चिकित्सीय संकाय/सलाहकार।

10. प्रमाणन

- अ) शीर्षक — नर्स प्रेक्टिशनर इन मिडवाइफरी (एनपीएम)
- ब) निर्धारित अध्ययन कार्यक्रम के सफल समापन पर एक उपाधि प्रदान की जाती है, जिसमें उल्लिखित होगा कि उसने
 - क) नर्स प्रेक्टिशनर इन मिडवाइफरी कार्यक्रम का 18 माह अवधि का निर्धारित पाठ्यक्रम पूरा कर लिया है
 - ख) प्रमाण पत्र प्रदान करने से पहले सैद्धांतिक के 90% और व्यावहारिक अनुदेश के 100% घंटे पूरे कर लिए हैं
 - ग) सैद्धांतिक तथा व्यावहारिक परीक्षा उत्तीर्ण (आंतरिक और बाह्य दोनों में मिलाकर 70% अंक) कर ली है।
- स) प्रमाणन, परिषद् द्वारा अनुमोदित परीक्षा बोर्डों द्वारा किया जाएगा। एसएनआरसी द्वारा एनपीएम को एक अतिरिक्त योग्यता के रूप में पंजीकृत किया जाएगा।

11. पाठ्यक्रम विवरण/मॉड्यूल**पाठ्यक्रम मॉड्यूल I:****प्रसूति विद्या के मूल सिद्धांत (फाउंडेशंस टु मिडवाइफरी)****सैद्धांतिक (टी) — 90 घंटे**

प्रायोगिक: कौशल प्रयोगशाला (एसएल) — 20 घंटे

नैदानिक (सीएल) — 180 घंटे

पाठ्यक्रम का लक्ष्य

यह पाठ्यक्रम छात्रों को मिडवाइफरी की गहन व्यावसायिक समझ विकसित करने एवं स्थानीय तथा अंतर्राष्ट्रीय संदर्भ में व्यावसायिक प्रबंधन, नेतृत्व और शोध आधारित मिडवाइफरी अभ्यास के सिद्धांतों का उपयोग कर मिडवाइफ की भूमिका व कार्यक्षेत्र को विकसित करने में सक्षम बनाएगा।

पाठ्यक्रम विवरण

छात्र भारत में मिडवाइफरी के इतिहास; भारतीय स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली; भारत में मातृ नवजात शिशु स्वास्थ्य (एमएनएच) परिदृश्य; राष्ट्रीय पारिवारिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण; नैतिक आचार संहिता एवं व्यावसायिक आचरण, न्यायिक कानून, स्थानीय नीति एवं दिशानिर्देश, शिष्ट व्यवहार, मानव अधिकार, मानवीय जन्म, सहभागी निर्णय, गोपनीयता एवं निजिता सहित मिडवाइफरी अभ्यास की विधिक, नियामक तथा नैतिक रूपरेखा और आवश्यकताओं की तलाश करेंगे। इसमें देखभाल के मिडवाइफरी मॉडल; मौलिक आईसीएम दक्षताओं के साथ मिडवाइफरी का वैश्विक महत्व एवं व्यावसायिकता; व्यावसायिक दायित्व एवं पारदर्शिता; अंतःपेशेवर सहयोग एवं टीम; शिक्षण, पर्यवेक्षण एवं परामर्श कौशल; व्यक्तिगत तथा व्यावसायिक लचीलापन; नैतिक साहस; नैदानिक तर्क; स्वयं की देखभाल; और व्यावसायिक लेखा परीक्षण भी शामिल हैं। सभ्य एवं संवदेनात्मक संचार तथा सांस्कृतिक क्षमता पर विशेष ध्यान दिया जाएगा। इसमें सामुदायिक जिम्मेदारी तथा मिडवाइफरी का नेतृत्व भी शामिल होगा। यह पाठ्यक्रम छात्रों को साक्ष्य-आधारित अभ्यास सहित आजीवन ज्ञानार्जन कौशल; विवेचनात्मक चिंतन कौशल, आलोचनात्मक मूल्यांकन; शोध अनुवाद; विचारात्मक अभ्यास; प्रलेखन तथा रिकॉर्ड रखने की कला विकसित करने में भी सहायता करेगा।

पाठ्यक्रम के उद्देश्य

1. मिडवाइफरी देखभाल प्रतिपादन में आईएनसी मानकों के अनुसार मिडवाइफरी अभ्यास में सदाचारी, लोकोपकारी, विधिक, नैतिक, विनियामक तथा मानवतावादी सिद्धांतों के अनुरूप व्यावसायिक दायित्व प्रदर्शित करना
2. भारत तथा वैश्विक स्तर पर मातृत्व देखभाल को बदलने में मिडवाइफरी के सिद्धांत और अभ्यास की भूमिका को पहचानना

3. आरएमएनसी की अहमियत का वर्णन करना तथा सभ्य और संवदेनात्मक देखभाल को बढ़ावा देने के लिए रणनीतियाँ विकसित करना। शिष्ट एवं सांस्कृतिक रूप से सक्षम मिडवाइफरी देखभाल प्रदान करने में संवदेनात्मक तथा प्रभावी संचार कौशल का प्रदर्शन करना
4. स्वायत्त मिडवाइफरी अभ्यास का समर्थन करने के लिए साक्ष्य-आधारित अभ्यास, विवेचनात्मक चिंतन तथा आभास के सिद्धांतों को लागू करना। मिडवाइफरी अभ्यास के गहन विश्लेषण तथा संवर्धन के लिए आंकलन और मूल्यांकन विवरण का उपयोग करना
5. मिडवाइफ के अंतःव्यावसायिक स्वास्थ्य देखभाल दल तथा शिष्टदलीय कार्य के महत्व के साथ सहयोग का मूल्यांकन
6. मिडवाइफ की महिला, परिवार तथा समुदाय के लिए प्रतिपालन भूमिका का वर्णन करना
7. मिडवाइफरी अभ्यास के विधिक एवं नैतिक सिद्धांतों तथा प्रावधानों को पहचानना और लागू करना
8. मिडवाइफरी देखभाल में प्रभावी रूप से भाग लेने के लिए महिलाओं तथा परिवारों के संचार, शिक्षा और परामर्श के महत्व का वर्णन करना
9. परिवर्तनकारी अभ्यास के लिए बदलाव के एजेंट के रूप में मिडवाइफ की भूमिका को समझना
10. प्रभावी नेतृत्व, टीम निर्माण, बातचीत तथा मतभिन्नता समाधान कौशल के सिद्धांतों का विश्लेषण और लागू करना
11. मिडवाइफरी संसाधनों के उचित प्रबंधन तथा मिडवाइफरी देखभाल तक एकसमान पहुंच पर चर्चा करना
12. शोध के नैतिक सिद्धांतों तथा कार्यप्रणाली दृष्टिकोण की समीक्षा करना
13. सुविज्ञ अभ्यास करने के लिए शोध को उपयोग में लाना

दक्षता (आईसीएम)

1. स्वायत्त व्यवसायी के रूप में स्वयं के निर्णय तथा कार्यों के लिए उत्तरदायित्व निभाना (1ए)
2. मिडवाइफ के रूप में निजी सुरक्षा एवं आत्म-विकास सहित स्व-देखभाल के लिए उत्तरदायित्व निभाना (1बी)
3. देखभाल पहलुओं को उपयुक्त तरीके से दूसरों को सौंपना तथा पर्यवेक्षण करना (1सी)
4. सुविज्ञ अभ्यास के लिए शोध को उपयोग में लाना (1डी)
5. मिडवाइफरी देखभाल प्रदान करते समय व्यक्ति के मौलिक मानवाधिकारों को कायम रखना (1ई)
6. नैतिक, नियामक आवश्यकताओं, मिडवाइफरी अभ्यास के लिए आचार संहिता जैसे विधिक प्रावधानों का पालन करना (1एफ)
7. देखभाल के बारे में महिलाओं को वैयक्तिक चुनाव करने की सुविधा प्रदान करना (1जी)
8. महिला एवं परिवार, स्वास्थ्य देखभाल दलों तथा सामुदायिक समूहों के साथ प्रभावी पारस्परिक संचार कौशल का प्रदर्शन करना (1एच)

अध्ययन विषयवस्तु

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियाँ	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
I	टी-10 सीएल-20	<ul style="list-style-type: none"> छात्रों तथा शिक्षकों के साथ सौहार्द स्थापित करना पूर्व समकक्ष छात्रों तथा समूहों में काम करने के अनुभव के साथ तादात्म्य स्थापित करना एनपीएम छात्र के रूप में आत्मविश्वास के साथ अपनी यात्रा शुरू करना एनपीएम बनने की उनकी समझ को सुस्पष्ट करना नए एनपीएम के दृष्टिकोण का वर्णन करना 	भारतीय स्वास्थ्य सेवा प्रणाली एवं एमएनएच परिदृश्य परिचय <ul style="list-style-type: none"> एनपीएम पाठ्यक्रम की परिकल्पना, अवलोकन तथा अपेक्षाएं संसाधनों तक ऑनलाइन पहुंच संगोष्ठी, प्रशिक्षण तथा सामूहिक कार्य पाठ्यक्रम मूल्यांकन का अवलोकन, शैक्षणिक नीतियां तथा प्रक्रिया, सामूहिक मानदंड 	<ul style="list-style-type: none"> सुगम पूर्वाभ्यास तथा अपनी गतिविधियों को जानना 		

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
		<ul style="list-style-type: none"> • भारत में स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली की संरचना तथा कार्य की समीक्षा करना • नई पहल तथा दिशानिर्देशों का पता लगाते हुए मातृत्व देखभाल सेवाओं के प्रावधान का वर्णन करना • भारत में मातृत्व देखभाल प्रावधान के संबंध में प्रवृत्तियों, मुद्दों तथा जटिलताओं पर चर्चा करना 	भारतीय स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली <ul style="list-style-type: none"> • एमसीएच के संदर्भ में राष्ट्रीय, राजकीय, जिला एवं ग्राम स्तर पर स्वास्थ्य देखभाल वितरण प्रणाली • भारत में मातृत्व देखभाल प्रवृत्ति • भारत सरकार की मातृत्व देखभाल सेवाएं 	<ul style="list-style-type: none"> • अनुशिक्षण • सामूहिक कार्य • ऑनलाइन व्याख्यान • स्व-निर्देशित अध्ययन • समेकित नैदानिक अभ्यास 	<ul style="list-style-type: none"> • भारत सरकार द्वारा मातृत्व देखभाल सेवाओं पर सामूहिक संगोष्ठी 	<ul style="list-style-type: none"> • प्रश्नोत्तरी • निबंध • लघु उत्तर
		<ul style="list-style-type: none"> • भारत में मातृ एवं नवजात शिशु स्वास्थ्य की जानपदिक रोग विज्ञान तथा मुद्दों को संबोधित करने वाले विभिन्न राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों की व्याख्या करना • भारत में मातृ एवं नवजात शिशु स्वास्थ्य परिदृश्य पर चर्चा करना • एमएनएच में देखभाल की गुणवत्ता का वर्णन करना 	भारत में मातृ एवं नवजात शिशु स्वास्थ्य (एमएनएच) परिदृश्य <ul style="list-style-type: none"> • मिडवाइव्स के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य • भारत में मातृ एवं नवजात शिशु स्वास्थ्य के जानपदिक रोग विज्ञान के पहलू तथा परिमाण • भारत में मातृ एवं नवजात शिशु स्वास्थ्य परिदृश्य • सामुदायिक लेखा परीक्षा तथा मृत्यु के मामलों की समीक्षा • मातृ एवं नवजात शिशु स्वास्थ्य के मुद्दे – आयु, लिंग, लैंगिकता, मनोसामाजिक सांस्कृतिक कारक, लैंगिक असमानताएं • महिला सशक्तिकरण • एमएनएच में देखभाल की गुणवत्ता 	<ul style="list-style-type: none"> • चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञता • परिदृश्य • स्व-निर्देशित अध्ययन • एचएससी / पीएचसी / सीएचसी में पर्यवेक्षित अभ्यास 	<ul style="list-style-type: none"> • महत्वपूर्ण आंकड़ों के रिकॉर्ड की तैयारी तथा प्रस्तुति • एचएससी / पीएचसी / सीएचसी में राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों का अवलोकन तथा कार्यान्वयन • एमएनएच देखभाल पर साहित्यिक खोज 	<ul style="list-style-type: none"> • निबंध • लघु उत्तर • एमसीक्यू • अवलोकन रिपोर्ट
II	टी-18	<ul style="list-style-type: none"> • व्यावसायिकता की समझ का प्रदर्शन करना तथा मिडवाइफरी अभ्यास में व्यावसायिकता का प्रदर्शन करना • मिडवाइफरी के इतिहास, विभिन्न मिडवाइफरी देखभाल मॉडल्स तथा मिडवाइफरी अभ्यास के दायरे की व्याख्या करना • नैदानिक अभ्यास में देखभाल के मिडवाइफरी मॉडल को लागू करना 	व्यावसायिकता एवं पेशेवर मिडवाइफरी <ul style="list-style-type: none"> • व्यावसायिकता: तात्पर्य तथा तत्व, मिडवाइफरी अभ्यास में जवाबदेही, दृश्यता और नैतिकता • मिडवाइफरी का इतिहास • वर्तमान परिदृश्य: भारत में मिडवाइफरी • मिडवाइफरी अभ्यास की धारणा का परिचय • समकालीन मिडवाइफरी अभ्यास 	<ul style="list-style-type: none"> • चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञता • स्व-निर्देशित तथा निर्देशित प्रज्ञता • अनुशिक्षण • सामूहिक कार्य • स्व-चिंतन • नैदानिक अभ्यास में देखभाल के मिडवाइफरी 	<ul style="list-style-type: none"> • आईसीएम नैतिक आचार संहिता का स्व-अध्ययन तथा स्व-पठन • मिडवाइफरी अभ्यास की वैयक्तिक धारणा 	<ul style="list-style-type: none"> • निबंध • लघु उत्तर • एमसीक्यू • नियत कार्य का आंकलन • आईसीएम दक्षताओं के संबंध में प्रज्ञता की जरूरतों का स्व-चिंतन तथा आंकलन

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियाँ	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
		<ul style="list-style-type: none"> • दैहिक जन्म प्रक्रिया को बढ़ावा देने वाली मिडवाइफरी देखभाल विशेषताओं का वर्णन करना • मिडवाइफ्स के नेतृत्व वाली देखभाल तक पहुंच पर प्रभाव डालने वाले भौतिक, सामाजिक तथा सांस्कृतिक कारकों को ढूंढना • आईसीएम दक्षताओं को प्रासंगिक बनाना • मिडवाइफरी देखभाल तथा देखभाल की निरंतरता के संदर्भ में स्वायत्तता उत्तरदायित्वों पर चर्चा करना • प्रतिपालन के संदर्भ में राष्ट्रीय मिडवाइफरी संगठनों की भूमिका पर चर्चा करना • सामुदायिक एजेंसियों तथा संस्थानों के मध्य अंतःव्यावसायिक सहयोग के महत्व को पहचानना • छिद्रान्वेशी व्यावसायिक घटनाओं को पहचानना तथा उन पर विचार करना • व्यक्तिगत तथा व्यावसायिक सीमाओं को पहचानने के लिए स्व-चिंतन का प्रदर्शन करना • देखभाल परिदृश्यों के लिए महत्वपूर्ण सोच तथा नैदानिक तर्क को परिभाषित और लागू करना • निरंतर मिडवाइफरी क्षमता तथा व्यावसायिक विकास बनाए रखने के महत्व पर चर्चा करना • मिडवाइफरी अभ्यास में स्व-देखभाल तथा व्यक्तिगत सुरक्षा प्रबंधन के लिए रणनीति तैयार करना • एक स्वायत्त चिकित्सक के रूप में निर्णय लेने 	<ul style="list-style-type: none"> • मिडवाइफरी देखभाल के मॉडल: जिसमें मिडवाइफ तथा मिडवाइफरी कौशल वाले अन्य सेवा-प्रदाताओं के बीच के अंतर शामिल हैं • मिडवाइफरी नेतृत्व वाले देखभाल मॉडल, कार्य विवरण • मिडवाइफरी देखभाल तक पहुंच तथा आने वाली बाधाएं • बुनियादी मिडवाइफरी अभ्यास के लिए आईसीएम दक्षताएं • मिडवाइफरी अभ्यास के वैश्विक आईसीएम मानक • मिडवाइफरी अभ्यास की व्यापकता • मिडवाइफरी में नर्स व्यवसायी की भूमिका एवं कार्यक्षेत्र • मिडवाइफरी में रुझान • मिडवाइफ/एनपीएम की स्वायत्त भूमिका • राष्ट्रीय एवं राजकीय मिडवाइफरी संघों जैसे व्यावसायिक संगठनों की भूमिका तथा प्रतिपालन <p>अंतःव्यावसायिक सहयोग तथा दलीय कार्य</p> <ul style="list-style-type: none"> • उत्कृष्ट मातृ एवं नवजात शिशु देखभाल की रूपरेखा • समाकलन रूपरेखा (लेंसेट श्रृंखला) • अभ्यास की गुंजाइश की समीक्षा तथा निर्दिष्ट पथ • संचार तथा प्रलेखन <p>परावर्तक अभ्यास तथा नैदानिक तर्क</p> <ul style="list-style-type: none"> • परावर्तक सोच तथा अभ्यास • समग्र चिंतन का बास मॉडल • नैतिक साहस • छिद्रान्वेशी सोच तथा नैदानिक तर्क • मिडवाइफरी में निरंतर व्यावसायिक विकास 	<ul style="list-style-type: none"> • मॉडल को लागू करना • सामूहिक चर्चा • छिद्रान्वेशी विचारात्मक बातचीत (तीन का समूह) • परिदृश्य आधारित अध्ययन • सामूहिक कार्य 		<ul style="list-style-type: none"> • लेंसेट श्रृंखला पर योगात्मक निबंध • योगात्मक विचारात्मक अभ्यास चक्र पर रिपोर्ट

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
		<p>तथा कार्य करने की जिम्मेदारी संभालने के ज्ञान का प्रदर्शन करना</p> <ul style="list-style-type: none"> • प्रशिक्षक/प्रतिपालक के रूप में मिडवाइफरी की भूमिका का वर्णन करना • मिडवाइफरी अभ्यास में इस भूमिका की समझ का प्रदर्शन करना 	<p>वैयक्तिक तथा पेशेवर लचीलापन; स्व-देखभाल; मानवाधिकार</p> <ul style="list-style-type: none"> • स्व-देखभाल • लचीलापन • नैतिक साहस तथा नैतिक अभ्यास • अभ्यास का उत्तरदायित्व • समर्थन सेवाएं, डीब्रीफिंग <p>शिक्षण, सलाह तथा पर्यवेक्षण</p> <ul style="list-style-type: none"> • मिडवाइफरी प्रशिक्षण के लिए उपयुक्त शैक्षणिक रणनीतियां • प्रशिक्षक, प्रतिपालक • नैदानिक पर्यवेक्षण • शिष्ट देखभाल तथा पर्यवेक्षण 	<ul style="list-style-type: none"> • सामूहिक चर्चा • अनुशिक्षण • सामूहिक कार्य • परिदृश्य आधारित अध्ययन • मामले की समीक्षा • अनुशिक्षण • सामूहिक कार्य • परिदृश्य आधारित अध्ययन • भूमिका निर्वहण 		<ul style="list-style-type: none"> • रचनात्मक चिंतन अभ्यास • रचनात्मक सामूहिक भूमिका निर्वहण
III	टी-6 एसएल-8 सीएल-40	<ul style="list-style-type: none"> • महिला केंद्रित देखभाल के सिद्धांतों तथा महिलाओं और उनके बच्चों के लाभों का वर्णन करना • मिडवाइफरी की अगुवाई वाली देखभाल तथा निरंतर मिडवाइफरी देखभाल को परिभाषित करना • मिडवाइफरी की अगुवाई वाली निरंतर देखभाल मातृत्व देखभाल, मातृ एवं नवजात शिशु परिणामों को कैसे प्रभावित करती है – तादात्म्य स्थापित करना • महिला केंद्रित देखभाल प्रथा को शिष्ट मातृत्व देखभाल के प्रावधान से जोड़ना • शिष्ट एवं अनुकंपनीय मातृत्व देखभाल को बढ़ावा देने के लिए रणनीति विकसित करना • आरएमएनसी के महत्व को वर्णित करना 	<p>महिला केंद्रित निरंतर मिडवाइफरी देखभाल तथा शिष्ट मातृत्व और नवजात शिशु देखभाल</p> <ul style="list-style-type: none"> • रिश्तों पर आधारित देखभाल तथा महिला केंद्रित निरंतर मिडवाइफरी देखभाल • अनुकंपनीय देखभाल • कार्यक्रम में निरंतर देखभाल अनुभव आवश्यकताओं का परिचय देना <p>शिष्ट मातृत्व एवं नवजात शिशु देखभाल (आरएमएनसी)</p> <ul style="list-style-type: none"> • आरएमएनसी क्या है? • महिलाओं एवं परिवार के लिए अपेक्षित देखभाल का प्रकार • देखभाल की गुणवत्ता में सुधार लाने में आरएमएनसी का महत्व • ग्राहकों के स्वास्थ्य देखभाल अधिकार • ग्राहक गोपनीयता • सामाजिक उत्तरदायित्व, सामाजिक एवं सांस्कृतिक बाधा मुक्त वातावरण बनाना • आरएमएनसी सेवाओं के 	<ul style="list-style-type: none"> • चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञता • भूमिका निर्वहण • वीडियो – आरएमएनसी • मातृत्व वार्ड में समेकित नैदानिक अभ्यास • अनुशिक्षण • सामूहिक कार्य • परिदृश्य • स्व-निर्देशित अध्ययन 	<ul style="list-style-type: none"> • आरएमसी पर भूमिका निर्वहण 	<ul style="list-style-type: none"> • साक्ष्य आधारित निबंध • लघु उत्तर • एमसीक्यू • नैदानिक प्रदर्शन का आंकलन मय जांच सूची • आईसीएम दक्षताओं के संबंध में अध्ययन की जरूरतों का स्व-चिंतन तथा आंकलन

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियाँ	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
		<ul style="list-style-type: none"> • सांस्कृतिक क्षमता के सिद्धांतों की समीक्षा करना • विविध सांस्कृतिक एवं ऐसे समुदाय की महिलाओं जहां पहुंचना बहुत मुश्किल हो, द्वारा सामना की जाने वाली असमानताओं को दूढ़ना • महिला केंद्रित देखभाल के संदर्भ में सांस्कृतिक क्षमता पर चर्चा करना 	<p>लिए व्यवहार परिवर्तन रणनीति</p> <ul style="list-style-type: none"> • एमएलसीयू में महिलाओं के लिए आरएमसी • सुविधाओं के सभी स्तरों पर आरएमसी <ul style="list-style-type: none"> ○ गर्भाधारण—पूर्व ○ एएनसी के दौरान ○ प्रसव पीड़ा के दौरान ○ प्रसव के दौरान ○ सूतिकावस्था के दौरान • आरएमसी में समेकित नवजात शिशु देखभाल • शिष्ट संचार – वियोग, मातृ मृत्यु, नवजात मृत्यु, आईयूडी, मृत-जन्म • जटिलता में आरएमसी • महिलाओं की प्रसवोत्तर मनोवैज्ञानिक रुग्णता के दौरान आरएमसी • निःशक्त महिलाओं के लिए आरएमसी • एमएनएच सेवा में आरएमएनसी को आश्वस्त करने में एनपीएम की भूमिका <p>सांस्कृतिक क्षमता का एकीकरण</p> <ul style="list-style-type: none"> • सांस्कृतिक सक्षमता • सांस्कृतिक सुरक्षा • सांस्कृतिक विविधता • बच्चे के जन्म से संबंधित मिथक तथा वर्जनाएं 		<ul style="list-style-type: none"> • अभ्यास 	<ul style="list-style-type: none"> • स्व-आंकलन
IV	टी-10 एसएल-8 सीएल-20	<ul style="list-style-type: none"> • मानव अधिकार मांगपत्र की व्याख्या करना तथा मिडवाइफरी अभ्यास पर इसके प्रभाव को स्पष्ट करना • महिला के प्रसवकालीन अनुभव तथा संचार पर मानवीय देखभाल कैसे प्रभाव डाल सकती है का वर्णन करना 	<p>शिशु जन्म का मानवीकरण तथा संचार का प्रभाव</p> <ul style="list-style-type: none"> • शिशु जन्म का मानवीकरण • मानव अधिकार मांगपत्र • शिष्ट एवं संवदेनशील संचार तथा देखभाल • प्रसवकालीन अनुभव • महिला केंद्रित भाषा 	<ul style="list-style-type: none"> • संवादात्मक कार्यशाला • अनुशिक्षण • सामूहिक कार्य • परिदृश्य आधारित अध्ययन • व्याख्यान तथा चर्चा 		<ul style="list-style-type: none"> • डिजिटल रिकॉर्ड • एमसीक्यू • लघु उत्तर • कार्यशाला एवं चिंतन रिपोर्ट में नियुक्ति • स्वास्थ्य शिक्षा के

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
		<ul style="list-style-type: none"> महिला, परिवार एवं पेशेवर सहयोगियों के साथ प्रभावी संवाद कर आपसी सम्मान को बढ़ावा देना तथा स्वास्थ्य परिणामों को सुधारने के लिए साझा निर्णय लेना विविध सांस्कृतिक समुदायों के बीच प्रभावी संचार स्थापित करने में आने वाली बाधाओं तथा चुनौतियों को पहचानना सामान्य प्रसव को बढ़ावा देने तथा महिलाओं में आत्मविश्वास बढ़ाने में भाषा तथा संचार के महत्व पर चर्चा करना, जिसमें प्रसव पीड़ा के समय कार्य करना शामिल है 	संचार <ul style="list-style-type: none"> संचार प्रणाली तथा तकनीक सांस्कृतिक रूप से संवेदनशील संचार दलीय संचार संचार के समर्थन में सूचना प्रौद्योगिकी उपकरण प्रभावी संचार में आने वाली बाधाएं महिला में आत्मविश्वास पैदा करने तथा सामान्य प्रसव अनुभव को बढ़ावा देने के लिए महिला तथा मिडवाइफ के बीच संचार 	<ul style="list-style-type: none"> संचार कार्यशाला 	<ul style="list-style-type: none"> भूमिका निर्वहण 	लिए शिक्षण योजना का मूल्यांकन <ul style="list-style-type: none"> भूमिका निर्वहण का आंकलन
V	टी-6	<ul style="list-style-type: none"> भारत के विधिक समायोजन के तहत मिडवाइफरी अभ्यास में विधिक एवं नियामक सिद्धांतों का वर्णन करना नई पहल एवं दिशानिर्देशों की खोज करने वाली मातृत्व देखभाल सेवाओं के प्रावधान का वर्णन करना मिडवाइफरी अभ्यास को नियंत्रित करने वाले प्रमुख कानूनों को पहचानना स्वास्थ्य देखभाल के लिए सहमति के प्रकार तथा तत्वों की व्याख्या करना भारत में मिडवाइफरी अभ्यास में आने वाली सामान्य स्थितियों के लिए शुरुआती स्तर के विधिक ज्ञान को लागू करना नैतिकता एवं विविध न्यायसंगत तथा नैतिक दृष्टिकोण वाले लोगों की प्रकृति का अन्वेषण और चिंतन करना 	मिडवाइफरी प्रासंगिक विधिक मुद्दे <ul style="list-style-type: none"> राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2017 सहित चिकित्सा पद्धति के लिए राष्ट्रीय विधिक तंत्र आईएनसी विनियम और मिडवाइफ्स के लिए अभ्यास मानक अभ्यास तथा इसका औचित्य <ul style="list-style-type: none"> नीति तथा प्रक्रिया स्थायी आदेश तथा प्रोटोकॉल स्थापित करना मिडवाइफरी अभ्यास तथा इसके निहितार्थ राष्ट्रीय विधिक तंत्र दत्तक अधिनियम, एमटीपी अधिनियम, प्रसवपूर्व नैदानिक परीक्षण (पीएनडीटी) अधिनियम, सरोगेट मदर्स एमओएचएंडएफडब्ल्यू के राष्ट्रीय एमएनएच दिशानिर्देशों का अभिप्राय तथा बारीकियां पेशेवर आचरण तथा उत्तरदायित्व 	<ul style="list-style-type: none"> चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञता परिदृश्य मामले पर चर्चा भूमिका निर्वहण बहस पैनल चर्चा 	<ul style="list-style-type: none"> प्रस्तुति – मिडवाइफरी में नैतिक एवं विधिक मुद्दे 	<ul style="list-style-type: none"> प्रस्तुति का आंकलन

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
			<ul style="list-style-type: none"> सुविज्ञ सहमति रिकॉर्ड रखना गोपनीयता प्रलेखन 			
VI	टी-4	<ul style="list-style-type: none"> नैतिकता की प्रकृति तथा लोगों के विविध सदाचारी एवं नैतिक दृष्टिकोणों की छानबीन करना तथा दर्शाना नैतिक मातृत्व स्वास्थ्य देखभाल को रेखांकित करने वाले वैश्विक रूप से स्वीकृत नैतिक सिद्धांतों का वर्णन करना आईएनसी एवं आईसीएम आचार संहिता तथा व्यावसायिक आचरण संहिता के महत्व को प्रदर्शित करना 	मिडवाइफरी में नैतिकता <ul style="list-style-type: none"> आचार नीति नैतिक सिद्धांत साझा निर्णय लेना नैतिक निर्णय लेना आईएनसी आचार संहिता आईसीएम आचार संहिता व्यावसायिक सीमा मिडवाइफरी आचार संहिता तथा इससे जुड़े पहलू मातृ एवं नवजात शिशु देखभाल में जैविक-नैतिक (बायोएथिक्स) मुद्दे नैतिक व्यवहार संहिता, मानवाधिकार व्यावसायिक मान्यताएं तथा व्यावसायिक आचरण 	<ul style="list-style-type: none"> अनुशिक्षण सामूहिक कार्य ऑनलाइन व्याख्यान परिदृश्य आधारित अध्ययन मामले का अध्ययन 	<ul style="list-style-type: none"> मिडवाइफरी के नैतिक सिद्धांतों पर नियत कार्य तथा इसके महत्व 	<ul style="list-style-type: none"> मिडवाइफरी अभ्यास में आने वाली स्थितियों में नैतिक सिद्धांतों के अनुप्रयोग की समझ का आंकलन करना
VII	टी-6 एसएल-2 सीएल-20	<ul style="list-style-type: none"> संपूर्ण प्रसव चक्र में महिलाओं तथा परिवार के साथ स्वास्थ्य शिक्षा के सिद्धांतों और अभ्यास पर चर्चा करना प्रजनन तथा मातृ स्वास्थ्य के लिए विशिष्ट परामर्श कौशल लागू करना 	मिडवाइफरी में शिक्षा तथा परामर्श <ul style="list-style-type: none"> शिक्षण तथा ज्ञानार्जन के सिद्धांत संपूर्ण प्रसव चक्र में स्वास्थ्य शिक्षा के सिद्धांत तथा अभ्यास माताओं एवं परिवारों की सूचनात्मक तथा शैक्षिक आवश्यकताओं का आंकलन शिक्षण सामग्री विकसित करना परामर्श सक्रिय श्रवण एवं प्रजनन स्वास्थ्य विशिष्ट परामर्श कौशल बुरी खबर सुनाते वक्त महिलाओं तथा परिवार को परामर्श देना 	<ul style="list-style-type: none"> सहकर्मी शिक्षण – महिला एवं पारिवारिक शिक्षा रोगी की वचनबद्धता कवायद (जैसे घर पर प्रसवोत्तर देखभाल के लिए छुट्टी देने की योजना) परामर्श सत्र – भूमिका निर्वहण 	<ul style="list-style-type: none"> प्रसव पीड़ा एवं प्रसव की तैयारी पर प्रसवपूर्व महिलाओं के लिए सामूहिक स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम का संचालन करना प्रासंगिक विषय पर प्रशिक्षण सामग्री तैयार करना 	<ul style="list-style-type: none"> तैयार प्रशिक्षण सामग्री का मूल्यांकन
VIII	टी-30 एसएल-2 सीएल-80		सामुदायिक वचनबद्धता तथा शोध सुविज्ञ जानकारी			

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
	टी-2	<ul style="list-style-type: none"> • शोध में नैतिकता के महत्व पर चर्चा करना • समकालीन शोध नैतिकता दिशानिर्देशों की जानकारी प्रदर्शित करना • शोध पूर्वाग्रह के क्षेत्रों की पहचान करना और यह जानकारी पैदा करने की क्षमता को कैसे प्रभावित करता है • शोध की सीमाओं तथा प्रतिबंधों की व्याख्या करना 	अ) शोध नैतिकता, पूर्वाग्रह तथा शोध की सीमाएं <ul style="list-style-type: none"> • शोध नैतिकता का इतिहास • राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय नैतिक आचार संहिता • संस्थागत नैतिकता अनुमोदन • शोध नैतिकता, शैक्षणिक समग्रता • शोध पूर्वाग्रह के प्रकार • शोध की सीमाएं 	<ul style="list-style-type: none"> • अनुशिक्षण • सामूहिक कार्य 		<ul style="list-style-type: none"> • निबंध • लघु उत्तर • एमसीक्यू
	टी-4	<ul style="list-style-type: none"> • प्रमुख दार्शनिक अवधारणाओं को पहचानना जो मिडवाइफरी अभ्यास में पक्ष-समर्थन को रेखांकित करती हैं • परिवर्तन के प्रमुख सिद्धांतों की पहचान करना • परिवर्तनकारी मिडवाइफरी अभ्यास की व्याख्या करना • समकालीन नेतृत्व की समझ प्रदर्शित करना • प्रभावी टीम निर्माण एवं व्यावसायिक कौशल को रेखांकित करने वाले तत्वों को पहचानना • सामुदायिक आवश्यकताओं के प्रत्युत्तर हेतु रणनीतियों को पहचानना 	सामुदायिक जिम्मेदारी तथा नेतृत्व मिडवाइफ का नेतृत्व मिडवाइफ की भूमिकाएं <ul style="list-style-type: none"> • पक्ष-समर्थन, नैतिक साहस • मिडवाइफरी दर्शन • दृढ़ता • मानवाधिकार • परिवर्तन सिद्धांत • परिवर्तन कारक • कायापलट देखभाल • नवप्रवर्तन नेतृत्व <ul style="list-style-type: none"> • नेतृत्व • व्यक्तित्व शैली • दल बनाना, वार्ता • मतभिन्नता का समाधान • शिष्ट संचार • आपातकालीन प्रतिक्रिया, सामुदायिक विकास • मायर ब्रिग्स व्यक्तित्व शैली 	<ul style="list-style-type: none"> • अनुशिक्षण • सामूहिक कार्य • परिदृश्य आधारित शिक्षा • ऑनलाइन संसाधन • व्यक्तित्व प्रश्नोत्तरी 		<ul style="list-style-type: none"> • निबंध • लघु उत्तर • एमसीक्यू • योगात्मक सतत आंकलन – सामुदायिक विकास योजना
	टी-6 सीएल-40	<ul style="list-style-type: none"> • एमएलसीयू सहित विभिन्न स्वास्थ्य देखभाल समायोजनों में मातृत्व तथा नवजात देखभाल के नेतृत्व, प्रबंधन और पर्यवेक्षण में एनपीएम की भूमिका की व्याख्या करना • मिडवाइफरी शिक्षा तथा दार्ज की अगुवाई वाली निरंतर देखभाल को बढ़ावा देने के लिए पक्ष-समर्थन कौशल और 	मिडवाइफरी में प्रबंधन <ul style="list-style-type: none"> • प्रबंधन • परिभाषा, सिद्धांत तथा तत्व • एमएलसीयू/मातृत्व इकाई तथा एनआईसीयू का समय, सामग्री तथा कर्मी प्रबंधन • दलीय प्रबंधन • व्यावहारिक कौशल • उच्च जोखिम वाली माताओं के लिए परिवहन सेवाएं 	<ul style="list-style-type: none"> • चर्चा एवं अनुभवात्मक अधिगम • परिदृश्य • मामले का अध्ययन • भूमिका निर्वहन • अवलोकन 	<ul style="list-style-type: none"> • अभ्यास/मामले का अध्ययन 	<ul style="list-style-type: none"> • निबंध • लघु उत्तर • एमसीक्यू

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
		<p>सांस्कृतिक क्षमता का उपयोग करना</p> <ul style="list-style-type: none"> संधारणीय विकास लक्ष्यों पर चर्चा करना मिडवाइफरी देखभाल तक एक-समान पहुंच की खोज करना मिडवाइफरी संसाधनों के प्रभावी प्रबंधन के लिए रणनीतियों की समीक्षा करना दाइयों की अगुवाई वाली देखभाल इकाइयों की जानकारी प्रदर्शित करना 	<ul style="list-style-type: none"> रिकॉर्ड तथा रिपोर्ट का रखरखाव नर्सिंग तथा मिडवाइफरी ऑडिट नैदानिक लेखापरीक्षा – एमडीएसआर (मातृ मृत्यु निगरानी तथा प्रतिक्रिया); सीडीआर (नैदानिक डेटा भंडारण) संक्रमण की रोकथाम के प्रोटोकॉल एमएनएच सेवाओं में गुणवत्ता आश्वासन मिडवाइफरी प्रशिक्षण में गुणवत्ता आश्वासन नैदानिक पर्यवेक्षण परिचय, परिभाषा तथा उद्देश्य सिद्धांत तथा कार्य पर्यवेक्षक का आचरण नैदानिक पर्यवेक्षकों की जिम्मेदारियां संसाधनों तथा संसाधन प्रबंधन तक पहुंच <ul style="list-style-type: none"> एसडीजी संसाधनों का एक-समान वितरण संसाधन प्रबंधन निष्पक्षता तथा अधिकार, दाइयों की अगुवाई वाली देखभाल इकाइयों की निरंतरता पर्यावरण संबंधी चिंताएं 			<ul style="list-style-type: none"> योगात्मक सतत आंकलन – सामुदायिक योजना में दाई की अगुवाई वाली इकाई का सम्मिलन
	टी-2	<ul style="list-style-type: none"> गुणात्मक तथा मात्रात्मक शोध प्रतिमानों की तुलना और चर्चा करना इन प्रतिमानों से जुड़ी कार्यप्रणाली की व्याख्या करना 	<p>ब) शोध सुविज्ञ अभ्यास</p> <p>शोध कार्यप्रणालियों का परिचय</p> <ul style="list-style-type: none"> कार्यप्रणाली का परिचय शोध में ज्ञान-मीमांसा तथा सत्ता-मीमांसा गुणात्मक तथा मात्रात्मक शोध प्रतिमानों का अवलोकन 	<ul style="list-style-type: none"> अनुशिक्षण सामूहिक कार्य ऑनलाइन संसाधन 		<ul style="list-style-type: none"> निबंध लघु उत्तर एमसीक्यू

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
	टी-6 सीएल-40	<ul style="list-style-type: none"> प्रमुख मात्रात्मक तथा गुणात्मक शोध विधियों में अंतर बताते हुए वर्णन करना शोध प्रश्न तैयार करना मात्रात्मक शोध प्रश्न तैयार करना मात्रात्मक शोध के किसी उदाहरण का गंभीरतापूर्वक मूल्यांकन करना मात्रात्मक शोध लेखों के लिए महत्वपूर्ण शोध उपकरणों की पहचानना तथा लागू करना 	मात्रात्मक तथा गुणात्मक शोध <ul style="list-style-type: none"> मात्रात्मक तथा गुणात्मक कार्यप्रणाली का अवलोकन मात्रात्मक तथा गुणात्मक शोध में शोध प्रश्न डेटा संग्रहण तथा विश्लेषण सांख्यिकी शोध प्रस्ताव तैयार करना व्यावसायिक चुनौतियां शोध समालोचना समालोचक उपकरणों का उपयोग 	<ul style="list-style-type: none"> सामूहिक कार्य मात्रात्मक शोध पत्र की आलोचना मात्रात्मक तथा गुणात्मक शोध के लिए शोध प्रश्न तैयार करना 	<ul style="list-style-type: none"> शोध परियोजना प्रस्ताव योजना शोध संचालन 	<ul style="list-style-type: none"> शोध के तरीकों पर सामूहिक प्रस्तुति
	टी-4 एसएल-2	<ul style="list-style-type: none"> शोध प्रश्नों के आधार पर एक साहित्यिक खोज की योजना बनाना प्रमुख शब्दों की पहचान; बुलियन ऑपरेटर्स तथा एमईएसएच शीर्षों का उपयोग करना प्रासंगिक साहित्य की पहचान तथा चयन करना शोध साहित्य का विश्लेषण तथा संश्लेषण करना साहित्यिक समीक्षा का संचालन करना 	साहित्यिक समीक्षा <ul style="list-style-type: none"> साहित्यिक खोज की रणनीतियां <ul style="list-style-type: none"> साहित्यिक खोज, डेटा बेस, प्रमुख शब्द बुलियन ऑपरेटर्स प्रासंगिक साहित्य का चयन समालोचनात्मक मूल्यांकन, विश्लेषण तथा संश्लेषण साहित्यिक समीक्षा लेखन, सिफारिश तैयार करना 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण स्व-निर्देशित अध्ययन प्रश्न पत्रों का चयन तथा आलोचना 	<ul style="list-style-type: none"> शोध परियोजना के लिए साहित्यिक समीक्षा 	<ul style="list-style-type: none"> महत्वपूर्ण विश्लेषण तथा साहित्यिक समीक्षा
	टी-4	<ul style="list-style-type: none"> मिडवाइफरी अभ्यास में डेटा तथा साक्ष्य के विभिन्न स्रोतों की पहचान करना 	मिडवाइफरी अभ्यास के डेटा तथा साक्ष्य स्रोत (ईबीएमपी) <ul style="list-style-type: none"> सुविधा स्थान/जिला/राज्य – उपलब्ध रजिस्टर, एचआईएमएस, डीएलएचएस भारतीय – एनएफएचएस, आरएचएस, एसआरएस, एचआईएमएस, डीएलएचएस, एएचएस, जनगणना, एमओएचएंडएफडब्ल्यू, भारत सरकार के दिशानिर्देश वैश्विक मानक – विश्व स्वास्थ्य संगठन/आईसीएम की सिफारिशें, कोचराने; वैश्विक रिपोर्टों की स्थिति मिडवाइफरी अभ्यास पर आधारित साक्ष्य डेटा बेस खोज 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण स्व-निर्देशित अध्ययन साक्ष्य समीक्षा 	<ul style="list-style-type: none"> एमएनएच देखभाल पर साहित्यिक खोज कार्य क्षेत्र के आधार पर शोध अध्ययन (जैसे डब्ल्यूएचओ इंटरपार्टम सिफारिशें या लक्ष्य संकेतक) ईबीएमपी – जर्नल क्लब 	<ul style="list-style-type: none"> निबंध लघु उत्तर एमसीक्यू नियत कार्य का आंकलन पूर्ण शोध अध्ययन प्रस्तुति तथा रिपोर्ट का आंकलन

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
	टी-2	<ul style="list-style-type: none"> • शोध प्रसार के उद्देश्य पर चर्चा करना • शोध प्रसार विधियों की पहचान करना • अनुवाद तकनीक ज्ञान को लागू करना (पोस्टर डिजाइन करना) • साहित्यिक समीक्षा निष्कर्षों के आधार पर पोस्टर डिजाइन करना 	शोध प्रसार तथा ज्ञान अनुवाद <ul style="list-style-type: none"> • शोध प्रसार का उद्देश्य तथा तरीके • ज्ञान अनुवाद तथा व्यावहारिक परिवर्तन 	<ul style="list-style-type: none"> • सामूहिक कार्य • पोस्टर डिजाइनिंग 	<ul style="list-style-type: none"> • पोस्टर प्रस्तुति • सामूहिक कार्य – समालोचना • शोध संगोष्ठी 	<ul style="list-style-type: none"> • औपचारिक पोस्टर तथा शोध प्रस्तुति

पाठ्यक्रम मॉड्यूल II:

सामान्य गर्भावस्था, जन्म, सूतिकावस्था तथा नवजात शिशु की देखभाल

- {1. मिडवाइफरी में अनुप्रयुक्त सामान्य विज्ञान, 2. सामान्य गर्भावस्था, जन्म तथा सूतिकावस्था और 3. नवजात शिशु की देखभाल}

सैद्धांतिक (टी) – 100 घंटे

प्रायोगिक: कौशल प्रयोगशाला (एसएल) – 40 घंटे

नैदानिक (सीएल) – 980 घंटे

पाठ्यक्रम का लक्ष्य

मिडवाइफरी अभ्यास के लिए परिषद् की धारणा तथा आईसीएम आवश्यक दक्षताओं के परिपेक्ष में, इस पाठ्यक्रम का उद्देश्य दैहिक प्रसव को बढ़ावा देने के लिए ज्ञान एवं कौशल को सुधारना तथा महिला एवं नवजात शिशु को सामुदायिक एवं संस्थागत दोनों क्षेत्रों में कुशल, सुविज्ञ, शिष्ट और दयालु भाव वाली मिडवाइफरी देखभाल प्रदान करना है। सामान्य विज्ञान के ज्ञान की समीक्षा जिसमें प्रजनन एवं भ्रूण के विकास की शारीरिक संरचना तथा शरीर विज्ञान, औषध विज्ञान और डायग्नोस्टिक्स व संक्रमण नियंत्रण शामिल हैं, सामान्य दैहिक प्रसव में मिडवाइफरी अभ्यास का समर्थन करता है।

पाठ्यक्रम विवरण

पाठ्यक्रम के इस मॉड्यूल का विकास दैहिक प्रसव को बढ़ावा देने एवं शिष्ट गुणवत्ता देखभाल प्रदान करने के लिए संबंधित जैविक तथा व्यवहारिक विज्ञान और मिडवाइफरी के सिद्धांतों की समीक्षा करने में एनपीएम को सक्षम बनाने के लिए किया गया है, जिसमें पुरुष एवं महिला प्रजनन तंत्र, गर्भाधान, मासिक धर्म एवं अंडोत्सर्ग चक्र की संरचना तथा शरीर विज्ञान; गर्भावस्था, प्रसव पीड़ा, जन्म एवं सूतिकावस्था में होने वाले सामान्य शारीरिक परिवर्तन; भ्रूण की वृद्धि एवं विकास; भ्रूण परिसंचरण; सामान्य नवजात शरीर क्रिया विज्ञान; विकास एवं औषध विज्ञान तथा निदान और संक्रमण नियंत्रण शामिल हैं।

प्रसवपूर्व देखभाल जिसमें मूल्यांकन तथा स्क्रीनिंग, प्रसवपूर्व शिक्षा और सशक्तिकरण शामिल हैं; प्रसवकालीन देखभाल जिसमें प्रसव के प्रथम, द्वितीय, तृतीय तथा चतुर्थ चरण, प्रगति का आंकलन, प्रसूति पीड़ा तथा शिशु जन्म में महिलाओं की सहायता, दैहिक प्रसव को बढ़ावा देना; गैर-औषधीय तथा औषधीय दर्द निवारकों का प्रयोग कर दर्द कम करना, भ्रूण का मूल्यांकन, मूलाधार आघात का आंकलन, मूलाधार टांके लगाना; तृतीय चरण में सक्रिय तथा अपेक्षित प्रबंधन, समय पर निर्दिष्ट करना शामिल हैं; प्रसवोत्तर देखभाल जिसमें मातृ देखभाल, मातृत्व एवं पितृत्व के रूप में अवस्थांतर – माता, पिता एवं परिवार, त्वचीय लगाव को बढ़ावा देना, स्तनपान शुरू करवाना, स्तनपान की चुनौतियों का प्रबंधन, प्रलेखन, रिपोर्टिंग, सामुदायिक देखभाल से निपटना शामिल हैं, के बारे में विस्तारपूर्वक व्याख्या की गई है। यह नवजात शिशु के लिए गुणवत्तापूर्ण अभ्यास कौशल देखभाल विकसित करने तथा एक स्वस्थ जीवन बदलाव को बढ़ावा देने के लिए आवश्यक ज्ञान और कौशल को संबोधित करेगा, जिसमें नवजात शिशु, नवजात मूल्यांकन, आवश्यक नवजात देखभाल, तात्कालिक पूर्ण शारीरिक परीक्षण; नवजात शिशु की स्वास्थ्य आवश्यकताएं; नवजात शिशु की पोषण संबंधी आवश्यकताएं, त्वचीय लगाव; स्तनपान; मातृ नवजात बंधन; शिशु की वृद्धि तथा विकास; रोगनिरोधी उपाय; असंक्रमीकरण; माता-पिता को साक्ष्य आधारित जानकारी प्रदान करना; सांस्कृतिक मानदंडों का ध्यान रखना; और नवजात शिशु की शिष्ट देखभाल शामिल हैं।

पाठ्यक्रम के उद्देश्य

1. मिडवाइफरी अभ्यास में परिषद् के सदाचारी, परोपकारी, विधिक एवं नैतिक तथा विनियामक और मानवतावादी सिद्धांतों के अनुरूप मानकों के अनुसार मिडवाइफ की देखभाल प्रदान करने के लिए पेशेवर उत्तरदायित्व प्रदर्शित करना
2. महिला प्रजनन प्रणाली तथा गर्भाधान की शारीरिक संरचना और शरीर विज्ञान पर चर्चा करना

3. भ्रूण तथा गर्भनाल की वृद्धि और विकास की व्याख्या करना
4. महिलाओं में गर्भावस्था, प्रसव, शिशु जन्म तथा सूतिकावस्था से जुड़े शारीरिक परिवर्तनों का वर्णन करना
5. गर्भावस्था पूर्व देखभाल तथा परामर्श प्रदान करना और आंकलन करना
6. सामान्य दैहिक प्रसव के संचालन सहित प्रसवपूर्व, प्रसवकालीन तथा सूतिकावस्था में महिलाओं की देखभाल और आंकलन करना
7. नवजात शिशुओं की देखभाल और आंकलन करना
8. प्राथमिक शारीरिक अनुकूलन जिनसे नवजात शिशु जन्म के बाद गुजरता है तथा सुरक्षित बंधन और लगाव के शारीरिक आधार का वर्णन करना
9. अनुप्रयुक्त औषधि विज्ञान तथा औषधि निर्धारण के सिद्धांतों की गहरी जानकारी का प्रदर्शन करना
10. भारत सरकार के दिशानिर्देशों के अनुसार मिडवाइफरी, प्रसूति संबंधी आपात स्थितियों तथा जटिल स्थितियों में उचित औषधि निर्धारण और उनका उपयोग करना
11. मातृ एवं नवजात शिशु देखभाल सुविधाओं में संक्रमण नियंत्रण प्रथाओं को लागू करना

योग्यता (आईसीएम)

1. क्षेत्राधिकार कानूनों, नियामक आवश्यकताओं, मिडवाइफरी अभ्यास के लिए आचार संहिता का पालन करना (1एफ)
2. गर्भावस्था-पूर्व देखभाल प्रदान करना (2ए)
3. महिला की स्वास्थ्य स्थिति का आंकलन करना (2बी)
4. भ्रूण स्वास्थ्य का आंकलन करना (2सी)
5. गर्भावस्था की प्रगति की निगरानी करना (2डी)
6. महिलाओं के स्वास्थ्यवर्धक स्वास्थ्य व्यवहारों को बढ़ावा देना तथा उनका समर्थन करना (2ई)
7. गर्भावस्था, जन्म, स्तनपान, पितृत्व तथा पारिवारिक परिवर्तन से संबंधित अग्रिम मार्गदर्शन प्रदान करना (2एफ)
8. जटिल गर्भाधारण वाली महिलाओं का पता लगाना तथा उनकी देखभाल करना (2जी)
9. प्रसव के लिए एक उपयुक्त जन्म स्थान चुनने में महिला तथा उसके परिवार की सहायता करना (2एच)
10. दैहिक प्रसव तथा जन्म को बढ़ावा देना (3ए)
11. सुरक्षित सहज योनि जन्म सुनिश्चित करना तथा जटिलताओं से बचाना (3बी)
12. जन्म के तुरंत बाद नवजात शिशु की देखभाल करना (3सी)
13. स्वस्थ महिला की प्रसवोत्तर देखभाल करना (4ए)
14. स्वस्थ नवजात शिशु की देखभाल करना (4बी)
15. स्तनपान को बढ़ावा देना तथा समर्थन करना (4सी)

1. मिडवाइफरी में अनुप्रयुक्त सामान्य विज्ञान

सैद्धांतिक: टी - 40 घंटे, कौशल प्रयोगशाला: एसएल - 12 घंटे, नैदानिक प्रयोगशाला: सीएल - 210 घंटे

अ. मातृ, भ्रूण तथा नवजात शिशु शरीर विज्ञान

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
1	टी-3 एसएल-4	<ul style="list-style-type: none"> प्रजनन प्रणाली की समीक्षा महिला प्रजनन चक्र (डिम्बग्रंथि तथा गर्भाशय) की समझ 	मानव प्रजनन प्रणाली की शारीरिक संरचना तथा शरीर विज्ञान की समीक्षा <ul style="list-style-type: none"> मानव प्रजनन प्रणाली की शारीरिक संरचना तथा शरीर विज्ञान हार्मोन संबंधी चक्र नारी पेडू तथा भ्रूण का सिर (भ्रूण-पेडू संबंधों के साथ) 	<ul style="list-style-type: none"> चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञता स्व-निर्देशित अध्ययन 	<ul style="list-style-type: none"> प्रस्तुतियां/सेमिनार प्रदर्शन - नारी पेडू तथा भ्रूण का सिर 	<ul style="list-style-type: none"> निबंध लघु उत्तर एमसीक्यू

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
2	टी-4 एसएल-2	<ul style="list-style-type: none"> निषेचन तथा गर्भाधान की प्रक्रिया की समझ गर्भनाल विकास तथा उसके प्रकार्य की समझ प्रारंभिक गर्भावस्था में भ्रूण संवर्धन तथा विकास के ज्ञान का प्रदर्शन 	भ्रूण विज्ञान तथा भ्रूण संवर्धन तथा विकास <ul style="list-style-type: none"> निषेचन तथा प्रत्यारोपण भ्रूण विकास गर्भनाल विकास गर्भनाल के प्रकार्य; रुधिर मस्तिष्क प्रकार भ्रूण विकास भ्रूण परिसंचरण भ्रूण पोषण 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण सामूहिक कार्य ऑनलाइन व्याख्यान स्व-निर्देशित अध्ययन 	<ul style="list-style-type: none"> भ्रूण परिसंचरण – योजनाबद्ध प्रतिनिधित्व 	<ul style="list-style-type: none"> नियत कार्य का मूल्यांकन
3	टी-3 एसएल-2	<ul style="list-style-type: none"> गर्भावस्था की प्रारंभिक अवस्था में दैहिक परिवर्तनों की पहचान गर्भावस्था में हार्मोन के पारस्परिक प्रभावों की समझ 	गर्भावस्था में दैहिक परिवर्तन <ul style="list-style-type: none"> गर्भावस्था की प्रारंभिक अवस्था में दैहिक परिवर्तन जैसे हृदय, रुधिर, अंतःस्रावी, पाचन, श्वसन, गर्भाशय, वृक्क, प्रतिरक्षा प्रणाली, मस्कुलोस्केलेटल, झिल्ली आदि गर्भावस्था के हार्मोन गर्भावस्था के संकेत 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण सामूहिक कार्य ऑनलाइन व्याख्यान स्व-निर्देशित अध्ययन प्रश्नोत्तरी 		<ul style="list-style-type: none"> शैक्षिक संसाधन विकास

ब. औषध विज्ञान तथा निदान

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
1	टी-3	<ul style="list-style-type: none"> सुरक्षित एवं प्रभावी मिडवाइफरी अभ्यास में औषध विज्ञान की भूमिका की चर्चा सुरक्षित औषधि उपयोग को निर्धारित करने वाले कारकों की चर्चा भारत में औषधि विनियमन, निर्धारण तथा वर्गीकरण का वर्णन औषधि उपयोग में फार्माकोडायनेमिक्स की भूमिका की परिभाषा का वर्णन फार्माकोकाइनेटिक्स के सिद्धांतों की समझ 	औषध विज्ञान की समीक्षा <ul style="list-style-type: none"> सुरक्षित एवं प्रभावी मिडवाइफरी अभ्यास में औषध विज्ञान की भूमिका औषधियों का वर्गीकरण तथा अनुसूची सुरक्षित औषधि प्रबंधन के सिद्धांत विनियमन, सुरक्षित औषधि उपयोग फार्माकोकाइनेटिक्स एवं फार्माकोडायनेमिक्स यांत्रिकी औषधि का प्रभाव/प्रतिक्रिया औषधि अवशोषण औषधि वितरण चयापचय तथा उत्सर्जन फार्माकोकाइनेटिक्स एवं फार्माकोडायनेमिक्स के सिद्धांत 	<ul style="list-style-type: none"> व्याख्यान सामूहिक कार्य स्व-निर्देशित अध्ययन 		<ul style="list-style-type: none"> प्रश्नोत्तरी

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
2	टी-3	<ul style="list-style-type: none"> रक्त तथा गर्भनाल या स्तन दुग्ध के बीच औषधि का गमन और इसे प्रभावित करने वाले कारकों की समझ गर्भावस्था तथा स्तनपान के दौरान औषधि के उपयोग के लिए महत्वपूर्ण कारणों की पहचान जन्मजात दोषों का कारण बनने वाली औषधियों की पहचान स्तनपान को प्रतिकूल रूप से प्रभावित करने वाली औषधियों की पहचान औषधियों के दुष्प्रभावों की रोकथाम तथा उपचारों की व्याख्या 	गर्भावस्था तथा स्तनपान के दौरान औषधि <ul style="list-style-type: none"> मस्तिष्क में रक्त बाधा विरूपोत्पादन तथा इसके प्रभाव औषधि तथा जन्मजात दोष गर्भावस्था के जोखिम तथा औषधि वर्गीकरण महिलाओं तथा परिवार को परामर्श (औषधि लेते समय विशेष सावधानी सहित) 	<ul style="list-style-type: none"> अभिभाषण सामूहिक कार्य स्व-निर्देशित अध्ययन 		<ul style="list-style-type: none"> प्रश्नोत्तरी
3	टी-4	<ul style="list-style-type: none"> गर्भावस्था की परिस्थितियों का प्रबंधन करने के लिए उपयोग की जाने वाली औषधियों की कार्रवाई के औषधीय आधार की समझ का प्रदर्शन औषधियों से संबंधित प्रतिकूल प्रभावों का वर्णन औषधियों के दुष्प्रभावों की रोकथाम तथा उपचार की व्याख्या दर्द प्रबंधन में उपयोग किए जाने वाले उपचार के औषधीय आधार की समझ का प्रदर्शन गर्भावस्था तथा स्तनपान के दौरान उपयोग करने से वर्जित विशिष्ट पीड़ाहारी औषधियों की पहचान 	आमतौर पर अनुशंसित औषधि तथा उनके दुष्प्रभाव <ul style="list-style-type: none"> वर्गीकरण, क्रियात्मक तंत्र, खुराक, उपयोग, दुष्प्रभाव गर्भावस्था, प्रसव पीड़ा तथा स्तनपान के दौरान औषधि उपयोग: ऑक्सीटोसिन, एर्गोमेट्रिन, मिसोप्रोस्टोल, एनल्जेसिया प्रतिजैविक ज्वरनाशी प्रदाहनाशी वमनरोधी घुट्टी विटामिन कवकरोधी कृमिनाशक 	<ul style="list-style-type: none"> परिदृश्य मामले का अध्ययन प्रशिक्षण सामूहिक कार्य स्व-निर्देशित अध्ययन 	<ul style="list-style-type: none"> औषधि प्रस्तुति तथा मामले का अध्ययन 	<ul style="list-style-type: none"> मामले का अध्ययन एमसीक्यू लघु उत्तर निबंध
4	टी-10 सीएल-90	<ul style="list-style-type: none"> सुरक्षित औषधि प्रबंधन के सिद्धांतों की समझ तथा उनका कार्यान्वयन विनियमों के अनुसार सही औषधि उपचार प्रबंधन औषधि की गणना की समझ प्रोटोकॉल के अनुसार महिलाओं के लिए अनुमत औषधि निर्धारण 	औषधि निर्धारण तथा देने के सुरक्षित तरीके <ul style="list-style-type: none"> औषधि निर्धारण का मूल आधार औषधि निर्धारण के सिद्धांत तथा इसे प्रभावित करने वाले कारक मामले के अध्ययन का उपयोग करते हुए औषधि निर्धारण से संबंधित गलत प्रथाओं से संबंधित पहलू 	<ul style="list-style-type: none"> परिदृश्य मामले का अध्ययन सामूहिक प्रशिक्षण कार्य सिम्युलेशन कार्यशाला विचारात्मक शिक्षण लॉग तथा संवादात्मक चर्चा / 	<ul style="list-style-type: none"> औषधि खुराक की गणना औषधि प्रस्तुति तथा मामले की रिपोर्ट 	<ul style="list-style-type: none"> अनुकारित ओएससीई एमसीक्यू लघु उत्तर निबंध मामले का अध्ययन विश्लेषण

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियाँ	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
			<ul style="list-style-type: none"> नर्स चिकित्सकों की औषधि निर्धारण में भूमिका औषधि निर्धारण अभ्यास से प्रासंगिक पेशेवर, विधिक तथा नैतिक मुद्दे <ul style="list-style-type: none"> ○ औषधि निर्धारण प्रक्रिया तथा इसके चरण ○ औषधि निर्धारण दक्षता भारत सरकार द्वारा अनुमोदित नर्स चिकित्सक द्वारा निर्धारण योग्य औषधियों की सूची मामले के अध्ययन का उपयोग करते हुए औषधि निर्धारण से संबंधित गलत प्रथाओं से संबंधित पहलू दुष्प्रभाव (वर्गीकरण एवं प्रबंधन) औषधि की गणना तथा औषधि देने के 8 अधिकार सुरक्षित औषधि प्रशासन सुविज्ञ सहमति प्रलेखन: सटीक तथा पूरा रिकॉर्ड 	<ul style="list-style-type: none"> अध्ययन अनुभवी चिकित्सक की देखरेख में अनुभवात्मक / नैदानिक व्यवस्थापन मातृ नवजात शिशु क्षेत्रों में समेकित नैदानिक अभ्यास औषधि निर्धारण नियम तथा विनियमों की साहित्यिक समीक्षा, नर्सों का औषधि निर्धारण अभ्यास की ओर रुझान 		
5	टी-3 सीएल-40	<ul style="list-style-type: none"> पूरकता की समझ का प्रदर्शन दर्द निवारण में गैर-औषधीय सिद्धांतों की पहचान 	गैर-औषधीय उपचार: पूरक तथा अनुपूरक चिकित्सा <ul style="list-style-type: none"> विटामिन अनुपूरक पूरक चिकित्सा <ul style="list-style-type: none"> ○ एक्यूप्रेशर, एक्यूपंकवर ○ योग ○ संवेदनशीलता ○ जल जन्म 	<ul style="list-style-type: none"> परिदृश्य मामले का अध्ययन सामूहिक प्रशिक्षण कार्य 	<ul style="list-style-type: none"> प्रसव के दौरान विभिन्न पूरक उपचारों का प्रदर्शन 	<ul style="list-style-type: none"> अनुकारित ओएससीई एमसीक्यू लघु उत्तर निबंध
6	टी-3 एसएल-2 सीएल-40	<ul style="list-style-type: none"> जोखिम निर्धारण में उपयोग किए जाने वाले जांच उपकरणों की पहचान गर्भावस्था तथा प्रसव पीड़ा में प्रौद्योगिकी के उपयोग की समझ मिडवाइफरी देखभाल में प्रौद्योगिकी के अत्यधिक उपयोग पर विचार महिलाओं के लिए चयनित नैदानिक/ जांच प्रक्रियाओं में कौशल प्रदर्शन 	प्रौद्योगिकी तथा निदान <ul style="list-style-type: none"> जांच, अल्ट्रासाउंड का उपयोग फर्निंग स्पेक्युलम परीक्षा बिशप स्कोर सीटीजी – नैदानिक तर्क योनिक दाग एसिटिक एसिड (वीआईए) के साथ दृश्य निरीक्षण पैप स्मियर विभिन्न नमूनों का संग्रहण, उपचार तथा परीक्षा के लिए उनकी तैयारी 	<ul style="list-style-type: none"> परिदृश्य मामले का अध्ययन सामूहिक प्रशिक्षण कार्य सिमुलेशन कार्यशाला विभिन्न नमूनों के संग्रहण का प्रदर्शन तथा विशिष्ट परीक्षण 		<ul style="list-style-type: none"> निबंध लघु उत्तर अनुकारित ओएससीई

स. संक्रमण नियंत्रण

समय (घंटे)	इकाई	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
टी-4 एसएल-2 सीएल-40	संक्रमण नियंत्रण	<ul style="list-style-type: none"> संक्रमण नियंत्रण नीतियों की व्याख्या संक्रमण नियंत्रण प्रथाओं में कौशल का प्रदर्शन संक्रमण नियंत्रण में एनपीएम तथा स्वास्थ्य दल की भूमिका का पता लगाना और प्रतिबिंबित करना 	संक्रमण नियंत्रण <ul style="list-style-type: none"> राष्ट्रीय दिशानिर्देश तथा संस्थागत नीति संक्रमण नियंत्रण के सिद्धांत संक्रमण नियंत्रण के लिए मानक सावधानियां <ul style="list-style-type: none"> हाथ धोना सुरक्षा वस्त्रों का उपयोग प्रयुक्त वस्तुओं/उपकरणों का प्रसंस्करण शार्प का उचित प्रबंधन तथा निपटान स्वच्छ वातावरण बनाए रखना जैवचिकित्सीय अपशिष्ट का निपटान *राष्ट्रीय संक्रमण नियंत्रण दिशानिर्देश संक्रमण नियंत्रण में एनपीएम तथा स्वास्थ्य दल की भूमिका 	<ul style="list-style-type: none"> चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञता खेल आईपी सामग्री का उपयोग करना आईपी में विशेषज्ञ स्तर तक पहुंचने के लिए संक्रमण प्रक्रियाओं में कौशल प्रदर्शन वीडियो नैदानिक अभ्यास स्व-निर्देशित अध्ययन आईपी पर सुरक्षित डिलीवरी ऐप मॉड्यूल 	<ul style="list-style-type: none"> राष्ट्रीय दिशानिर्देशों पर छिद्रान्वेशी नोट्स नैदानिक अनुभव की जानकारी के आधार पर संक्रमण नियंत्रण संबंधित अभ्यास मानक तैयार करना 	<ul style="list-style-type: none"> ओएससीई / ओएसपीई

2. सामान्य गर्भावस्था, जन्म तथा सुतिकावस्था

सैद्धांतिक: टी - 50 घंटे, कौशल प्रयोगशाला: एसएल - 22 घंटे, नैदानिक प्रयोगशाला: सीएल - 680 घंटे

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
1	टी-4 सीएल-40	<ul style="list-style-type: none"> रेफरल प्रणाली श्रृंखला की पहचान तथा क्रियान्वयन महिला एवं नवजात शिशु को रेफरल के लिए स्थिर करने हेतु आवश्यक नीतियों तथा प्रोटोकॉल की पहचान और क्रियान्वयन 	रेफरल प्रणाली श्रृंखला <ul style="list-style-type: none"> भारत में मिडवाइफरी अभ्यास को नियंत्रित करने वाले कानून तथा नियमों की समीक्षा रेफरल सिस्टम की मौजूदा श्रृंखला अन्य स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं की सीमाएं तथा संभावनाएं रेफरल करने हेतु नीतियां तथा प्रोटोकॉल, रणनीतियों के प्रकार रेफरल के लिए परिस्थितियां: किस स्थिति में कब, कहाँ तथा कैसे रेफरल करना है 	<ul style="list-style-type: none"> चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञता पर्यवेक्षित नैदानिक अभ्यास 	<ul style="list-style-type: none"> रेफरल स्लिप/ नोट तैयार करना सुरक्षित डिलीवरी ऐप (एसडीए) में 'आपात कालीन रेफरल' एक्शन कार्ड 	<ul style="list-style-type: none"> निबंध लघु उत्तर एमसीक्यू

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियाँ	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
			<ul style="list-style-type: none"> परिवहन व्यवस्था: सामुदायिक संसाधन, परिवारों को सलाह तथा रेफरल नोट अनुवर्ती कार्यवाही: रेफर किए गए मामलों की जानकारी लेना रेफरल पर रिकॉर्ड तथा रिपोर्ट 			
2	टी-4 एसएल-2	<ul style="list-style-type: none"> महिलाओं को सुगम निरंतर देखभाल प्रदान करने में साझेदारी² का अहसास कराना गर्भावस्था से पहले की देखभाल के महत्व को समझाना महिला तथा उसके परिजनों के लिए शिशु जन्म को एक सामान्य जीवन घटना की तरह मानें पात्र दम्पतियों को गर्भाधारण पूर्व देखभाल प्रदान करना मिडवाइफरी अभ्यास में साझा निर्णय लेने में सक्षम बनाने के लिए जानकारी प्रदान करना तथा कौशल विकसित करना योजनाबद्ध पितृत्व के लिए समझ तथा प्रतिपालन करना 	गर्भावस्था की शुरुआत <ul style="list-style-type: none"> गर्भावस्था से पहले की देखभाल लैंगिक विकास की समीक्षा (स्व-अध्ययन) मानवीय लैंगिकता के सामाजिक एवं सांस्कृतिक पहलू (स्व-अध्ययन) मधुमेह, उच्च रक्तचाप, थायरॉइड तथा गर्भावस्था को प्रभावित करने वाले चिरकालिक संक्रमण जैसी स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं पर साक्ष्य आधारित जांच गर्भाधान पूर्व परामर्श, जिसमें दैहिक प्रसव के बारे में जागरूकता शामिल है योजनाबद्ध पितृत्व आनुवांशिक परामर्श (स्व-अध्ययन) गर्भावस्था का आंकलन तथा पुष्टि करना 	<ul style="list-style-type: none"> चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञता प्रदर्शन भूमिका निर्वहन – परामर्श प्रशिक्षण सामूहिक कार्य मामले का अध्ययन 	<ul style="list-style-type: none"> गर्भाधान पूर्व परामर्श महिला की स्वास्थ्य स्थिति का पूर्ववृत्त तथा आंकलन महिला की पोषण स्थिति तथा जांच का आंकलन 	<ul style="list-style-type: none"> चेकलिस्ट के साथ कौशल आंकलन चेकलिस्ट के साथ नैदानिक आंकलन साक्ष्य आधारित निबंध
3	टी-6 एसएल-2 सीएल-50	<ul style="list-style-type: none"> महिलाओं का व्यक्तित्व, सामाजिक तथा सांस्कृतिक संदर्भ के उनकी कम जानकारी पर प्रभावी प्रतिक्रिया महिला तथा परिवार की प्रसवपूर्व देखभाल के महत्व को समझाना 	गर्भावस्था की पहली तिमाही के दौरान मिडवाइफरी देखभाल तथा आंकलन <ul style="list-style-type: none"> सामान्य गर्भावस्था की समीक्षा मातृ पोषण तथा कुपोषण की समीक्षा गर्भावस्था का निदान – संकेत तथा लक्षण, 	<ul style="list-style-type: none"> चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञता प्रदर्शन बेडसाइड क्लिनिक मामले की चर्चा सेमिनार नर्सिंग दौरे प्रसवपूर्व ओपीडी तथा वार्ड में 	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य शिक्षा मामले का प्रस्तुतिकरण बेडसाइड क्लिनिक नैदानिक सम्मेलन प्रसवपूर्व 	<ul style="list-style-type: none"> निबंध लघु उत्तर एमसीक्यू प्रक्रिया चेकलिस्ट के साथ नैदानिक कौशल का आंकलन

²ध्यान दें कि एक मिडवाइफ और महिला के बीच साझेदारी संबंध में, दोनों समान रूप से आवश्यक लेकिन अलग-अलग योगदान करते हैं। महिला बताती है कि उसके परिवार में कौन-कौन हैं और वे कैसे-कैसे सहायता करेंगे। जानकारी साझा की जाती है, निर्णय लिए जाते हैं, और महिला ऐसे निर्णय लेती है जो उसके लिए सही हों। मिडवाइफ को महिला के निर्णयों के आधार पर आगे बढ़ना होता है। पैरामैन एट ऑल पाठ्यपुस्तक में मिडवाइफरी अभ्यास में साझेदारी अध्याय देखें।

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
		<ul style="list-style-type: none"> • गर्भवती महिला को प्रसवपूर्व देखभाल, स्वास्थ्य शिक्षा तथा देखभाल की निरंतरता प्रदान करने में कौशल का प्रदर्शन • गर्भावस्था के दौरान समानता तथा देखभाल तक पहुंच को बढ़ावा देना • महिला तथा उसके परिजनों के लिए शिशु जन्म को एक सामान्य जीवन घटना की तरह मानें • प्रलेखन तथा रिकॉर्ड रखने की आवश्यकता का वर्णन 	<ul style="list-style-type: none"> विभेदक निदान, पुष्टिकारक परीक्षण • प्रसवपूर्व देखभाल की परिभाषा, प्रकृति, उद्देश्य तथा महत्व • आरएमसी प्रोटोकॉल का पालन करते हुए महिला के साथ साझेदारी • प्रसवपूर्व मूल्यांकन: पूर्ववृत्त लेना, शारीरिक परीक्षण, स्तन परीक्षण, प्रासविक तथा पेडू परीक्षण (लियोपोल्ड मेंयुवर्स), प्रयोगशाला जांच • गर्भावस्था की छोटी-मोटी गड़बड़ियों की पहचान तथा प्रबंधन • प्रसवपूर्व देखभाल तथा परामर्श (गर्भावस्था के दौरान जीवन शैली, पोषण, साझा निर्णय लेना, गर्भावस्था में जोखिम भरा व्यवहार, गर्भावस्था के दौरान लैंगिक संबंध स्थापित करने के बारे में परामर्श) • प्रसवपूर्व चिंताओं की छानबीन • पारिवारिक कलह की छानबीन ✓ प्रसवपूर्व देखभाल के दौरान बिंदुवार सभी सेवाएं एक ही स्थान पर प्रदान करना • गर्भावस्था के दौरान खतरे के संकेत ✓ प्रसव तथा आने वाली जटिलताओं की तत्परता से देखभाल करने की तैयारी (गर्भावस्था के दौरान 'दैहिक प्रसव' को बढ़ावा देने सहित) ✓ प्रसव हेतु तैयारी ✓ शिष्ट देखभाल तथा संवेदनापूर्वक बातचीत करना 	<ul style="list-style-type: none"> पर्यवेक्षित नैदानिक अभ्यास • स्व-निर्देशित अध्ययन • कुशल प्रसव परिचर मॉड्यूल • ऑनलाइन व्याख्यान • परिदृश्य आधारित अध्ययन 	<ul style="list-style-type: none"> पूर्ववृत्त लेना तथा मूल्यांकन • एक सूक्ष्म प्रसव योजना तैयार करना प्रयोगशाला जांच: प्रदर्शन तथा व्याख्या – यूपीटी, एचबी अनुमान, एचआईवी / सिफिलिस परीक्षण; एल्बुमिन तथा मधुमेह के लिए मूत्र विश्लेषण • भ्रूण के स्वास्थ्य का आंकलन • प्रसवपूर्व परामर्श 	<ul style="list-style-type: none"> • रेटिंग पैमाने का उपयोग कर नैदानिक प्रदर्शन का आंकलन • ओएससीई / ओएसपीई

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियाँ	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
			<ul style="list-style-type: none"> • रिकॉर्डिंग तथा रिपोर्टिंग ✓ भारत सरकार के दिशानिर्देशों के अनुसार नैदानिक प्रक्रियाएं ✓ प्रसवपूर्व देखभाल के विभिन्न मॉडल तथा उनका विकास ✓ प्रसवपूर्व देखभाल के लिए भारत सरकार का वर्तमान मॉडल ✓ डौला/आशा की भूमिका ✓ मिडवाइफरी में नर्स व्यवसायी की भूमिका 			
4	टी-5 एसएल-2 सीएल-45	<ul style="list-style-type: none"> • दूसरी तिमाही के दौरान मिडवाइफरी अभ्यास ज्ञान का प्रदर्शन • महिला केंद्रित संबंधों पर आधारित देखभाल • भ्रूण की वृद्धि तथा विकास का आंकलन • मौजूदा रोग या विकृति विज्ञान के प्रबंधन पर चर्चा • मातृ स्वायत्तता तथा पसंद को बढ़ावा देने के लिए नैतिक मिडवाइफरी अभ्यास की सुविधा प्रदान करना 	<p>गर्भावस्था की दूसरी तिमाही के दौरान मिडवाइफरी देखभाल</p> <ul style="list-style-type: none"> • द्वितीय तिमाही के दौरान शारीरिक परिवर्तनों तथा परेशानियों के बारे में बताना तथा प्रबंधन • आरएच नेगेटिव तथा रोगनिरोधी एंटी-डी • दूसरी तिमाही के दौरान परीक्षण तथा स्वास्थ्य शिक्षा ✓ जांच परिणामों की व्याख्या करना ✓ आईएफए, कैल्शियम तथा विटामिन डी पूरक, ग्लूकोज सहिष्णुता परीक्षण, टीकाकरण आदि पर स्वास्थ्य शिक्षा • सुविज्ञ निर्णय लेना • प्रसवपूर्व आंकलन: पेट का फूलना, भ्रूण का आंकलन, भ्रूण के दिल की धड़कन का बढ़ना – डॉप्लर तथा पिन्नार्ड, • भ्रूण स्वास्थ्य आंकलन: भ्रूण का पैटर्न, डीएफएमसी, बायोफिजिकल प्रोफाइल, गैर तनाव परीक्षण, कार्डियो-टोकोग्राफी, यूएसजी, वाइब्रो-एकॉस्टिक 	<ul style="list-style-type: none"> • प्रशिक्षण • सामूहिक कार्य • ऑनलाइन व्याख्यान • परिदृश्य आधारित अध्ययन • मामले का अध्ययन • सिमुलेशन कार्यशाला 	<ul style="list-style-type: none"> • मामले कर प्रस्तुतिकरण • बेडसाइड क्लिनिक • नैदानिक सम्मेलन • प्रसवपूर्व पूर्ववृत्त लेना तथा आंकलन • भ्रूण स्वास्थ्य आंकलन • प्रसवपूर्व परामर्श 	<ul style="list-style-type: none"> • प्रश्नोत्तरी • योग्यता आधारित मूल्यांकन • ओएससीई

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
			स्तिमुलेशन <ul style="list-style-type: none"> दूसरी तिमाही में प्रसवपूर्व देखभाल ✓ महिला केंद्रित देखभाल ✓ शिष्ट देखभाल तथा शिष्टतापूर्वक बातचीत ✓ रेफरल तथा सहयोग, सशक्तिकरण ✓ निरंतर जोखिम आंकलन ✓ मातृ मानसिक स्वास्थ्य ✓ डौला/आशा की भूमिका 			
5	टी-5 एसएल-3 सीएल-50	<ul style="list-style-type: none"> तीसरी तिमाही के दौरान मिडवाइफरी अभ्यास ज्ञान का प्रदर्शन प्रसव योजना विकसित करने के लिए महिला केंद्रित संबंधों पर आधारित देखभाल प्रत्येक महिला का आत्मविश्वास बढ़ाने हेतु प्रसव तथा स्तनपान के लिए प्रसवपूर्व तैयारी करना 	गर्भावस्था की तीसरी तिमाही के दौरान मिडवाइफरी देखभाल <ul style="list-style-type: none"> तीसरी तिमाही के दौरान शारीरिक परेशानियां तीसरी तिमाही के दौरान परीक्षण तथा जांच गर्भावस्था के अंतिम चरण में भ्रूण के क्रियाकलाप तीसरी तिमाही के दौरान प्रसवपूर्व शिक्षा प्रसव की तैयारी तथा जटिलता के लिए तैयारी स्तनपान पर विशिष्ट स्वास्थ्य शिक्षा ✓ गर्भावस्था के दौरान खतरे के संकेत – टूटी हुई झिल्ली की पहचान ✓ निरंतर जोखिम आंकलन ✓ सांस्कृतिक आवश्यकताएं ✓ महिला केंद्रित देखभाल ✓ सम्मानित तथा शिष्ट बातचीत ✓ वैकल्पिक प्रसव मुद्रा – महिला की पसंदीदा मुद्रा ✓ डौला/आशा की 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण सामूहिक कार्य ऑनलाइन व्याख्यान परिदृश्य आधारित अध्ययन मामले का अध्ययन सिमुलेशन कार्यशाला प्रसवकालीन मुद्रा का प्रदर्शन 	<ul style="list-style-type: none"> मामले का प्रस्तुतिकरण बेडसाइड क्लिनिक नैदानिक सम्मेलन प्रसवपूर्व पूर्ववृत्त लेना तथा आंकलन सूक्ष्म प्रसव योजना तैयार करना भ्रूण स्वास्थ्य आंकलन प्रसवपूर्व परामर्श 	<ul style="list-style-type: none"> प्रश्नोत्तरी, (पाठ्यक्रम परीक्षा का अंत) योग्यता आधारित आंकलन

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
			भूमिका			
6	टी-5 एसएल-2 सीएल-120	<ul style="list-style-type: none"> • प्रसूति में शरीर विज्ञान लागू करना • मिडवाइफ महिला में आत्मविश्वास कैसे बढ़ाती है तथा प्रसूति के दौरान महिलाओं को कैसे शिष्ट देखभाल प्रदान करती है • प्रसव के दौरान साथी की भूमिका का प्रोत्साहन • महिला की भावनाओं पर मिडवाइफ तथा दल के अन्य सदस्यों की बोलचाल की भाषा के प्रभाव पर चर्चा • प्रसव के लिए ऐसा वातावरण बनाए रखने के बारे में चर्चा करना जिसमें महिला सुरक्षित महसूस करती हो • प्रसव के दौरान दर्द का प्रभावी निवारण 	<p>प्रसव के पहले चरण के दौरान मिडवाइफरी देखभाल की समीक्षा</p> <ul style="list-style-type: none"> • सामान्य प्रसव तथा जन्म • जन्म/प्रसव की शुरुआत • योनि परीक्षा (यदि आवश्यक हो) • प्रसव के चरण <ul style="list-style-type: none"> ✓ प्रसव कक्ष की तैयारी – ट्राइएज, प्रसव की तैयारी ✓ प्रसव हेतु सकारात्मक वातावरण ✓ शिष्ट देखभाल तथा संचार <p>पहला चरण:</p> <ul style="list-style-type: none"> • दैहिक प्रसव की फिजियोलॉजी • प्रसव की प्रगति की निगरानी • पार्टोग्राफ का उपयोग करना • प्रसव में दर्द से राहत (गेर-औषधीय तथा औषधीय) • भ्रूण स्वास्थ्य का आंकलन तथा निगरानी • मनोवैज्ञानिक समर्थन – भय दूर करना • प्रसव गतिविधियां तथा प्रसव मुद्रा • प्रसव के दौरान पोषण • दैहिक प्रसव के पहले चरण के दौरान देखभाल <ul style="list-style-type: none"> ✓ महिला के लिए सकारात्मक प्रसव अनुभव ✓ प्रसव के दौरान साथी ✓ अच्छे संबंधों के लिए मां तथा नवजात शिशु के लिए सुरक्षित वातावरण ✓ डौला/आशा की 	<ul style="list-style-type: none"> • चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञाता • बेडसाइड विलनिक • मामले की चर्चा • सेमिनार • सिमुलेशन • वीडियो • प्रदर्शन • प्रसूति वार्ड में पर्यवेक्षित नैदानिक अभ्यास • एसबीए, आईएमएनसीआई, एनएसएसके मॉड्यूल • लक्ष्य दिशानिर्देश 	<ul style="list-style-type: none"> • बेडसाइड विलनिक • स्वास्थ्य शिक्षा • मामले का प्रस्तुतिकरण • नैदानिक सम्मेलन • मामले का अध्ययन • पार्टोग्राफ की प्लॉटिंग तथा व्याख्या • पर्यवेक्षित नैदानिक अभ्यास 	<ul style="list-style-type: none"> • निबंध • लघु उत्तर • एमसीक्यू • ओएससीई/ओएसपीई • प्रक्रिया चेकलिस्ट के साथ कौशल का आंकलन • रेटिंग पैमाने पर नैदानिक प्रदर्शन का आंकलन

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
			भूमिका ✓ साक्ष्य आधारित सिद्धांत (जैसे मां बनना) तथा प्रसव व्यवधान के संबंध में अभ्यास			
7	टी-5 एसएल-2 सीएल-120	<ul style="list-style-type: none"> जन्म संबंधी शारीरिक विज्ञान का मिडवाइफरी देखभाल में प्रयोग प्रसव के दौरान मिडवाइफ महिला की शारीरिक ताकत बढ़ाने तथा दैहिक प्रसव के लिए कैसे देखभाल तथा सहायता प्रदान करती है 	प्रसव के दूसरे चरण के दौरान मिडवाइफरी देखभाल <ul style="list-style-type: none"> फिजियोलॉजी (प्रसव तंत्र) प्रसव आने के संकेत इंट्रापार्टम निगरानी ✓ पसंदीदा प्रसव मुद्रा गर्म सेक योनि परीक्षण (यदि आवश्यक हो) बिंधन – प्रसव हेतु तैयारी तथा सहायता मनोवैज्ञानिक समर्थन गैर-निर्देशित प्रशिक्षण ✓ डौला/आशा की भूमिका 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण सामूहिक कार्य ऑनलाइन व्याख्यान परिदृश्य आधारित अध्ययन मामले का अध्ययन सिमुलेशन कार्यशाला 	<ul style="list-style-type: none"> नैदानिक परिदृश्य 	<ul style="list-style-type: none"> निबंध लघु उत्तर ओएससीई / ओएसपीई
8	टी-5 एसएल-2 सीएल-100	<ul style="list-style-type: none"> जन्म के तुरंत बाद नवजात शिशु का आंकलन तथा देखभाल 	प्रसव के तीसरे चरण के दौरान मिडवाइफरी देखभाल <ul style="list-style-type: none"> फिजियोलॉजी – नाल काटना तथा निष्कासन, होमियोस्टैसिस प्रसव के तीसरे चरण के दौरान शारीरिक देखभाल प्रसव के तीसरे चरण में सक्रिय देखभाल नाल, झिल्लियों तथा वाहिकाओं की जांच यदि आवश्यक हो तो पेरिनेल, वेजिनल टीयर्स/चोटों तथा टांकों की जांच तत्काल पेरिनियल देखभाल आवश्यक नवजात शिशु देखभाल (ईएनबीसी) स्तनपान की शुरुआत त्वचा से त्वचा का 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण सामूहिक कार्य ऑनलाइन व्याख्यान परिदृश्य आधारित अध्ययन 	<ul style="list-style-type: none"> मामले का अध्ययन सिमुलेशन 	<ul style="list-style-type: none"> निबंध लघु उत्तर ओएससीई / ओएसपीई

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियाँ	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
			संपर्क <ul style="list-style-type: none"> • विटामिन के प्रोफिलैक्सिस • नवजात पुनर्जीवन 			
9	टी-3 एसएल-3 सीएल-20	<ul style="list-style-type: none"> • प्रसव तथा जन्म का एक परिवर्ती घटना के रूप में महिला के जीवन में प्रभाव पर चर्चा करना • स्तनपान तथा लैचिंग पर पर्याप्त प्रशिक्षण सुनिश्चित करना 	प्रसव के चौथे चरण के दौरान मिडवाइफरी देखभाल <ul style="list-style-type: none"> • मां तथा नवजात शिशु का अवलोकन, गंभीर विश्लेषण तथा प्रबंधन • मातृ मूल्यांकन, अवलोकन, मौलिक ऊंचाई, मूत्र निकासी, खून की कमी <ul style="list-style-type: none"> ✓ जन्म के दस्तावेज तथा रिकॉर्ड ✓ स्तनपान तथा लैचिंग ✓ गर्भाशय की ऐंठन की देखभाल ✓ वैकल्पिक/पूरक चिकित्सा ✓ डौला/आशा की भूमिका ✓ विभिन्न प्रसव अभ्यास • माता तथा नवजात शिशु के बीच अच्छे संबंधों को बढ़ावा देने के लिए सुरक्षित वातावरण 	<ul style="list-style-type: none"> • प्रशिक्षण • सामूहिक कार्य • ऑनलाइन व्याख्यान • परिदृश्य आधारित अध्ययन • मामले का अध्ययन • सिमुलेशन कार्यशाला 		<ul style="list-style-type: none"> • निबंध • लघु उत्तर • ओएससीई / ओएसपीई
10	टी-8 एसएल-4 सीएल-135	<ul style="list-style-type: none"> • महिला की देखभाल में मिडवाइफ की भूमिका का समाकलन • जन्म के बाद मातृ शारीरिक परिवर्तनों का अन्वेषण • स्तनपान के शरीर क्रिया विज्ञान तथा स्तन दुग्ध की संरचना की समझ • प्रसव के बाद महिलाओं की देखभाल करने में कौशल का प्रदर्शन • नवजात शिशु की होमियोस्टैसिस तथा पोषण संबंधी आवश्यकताओं को समझना 	मिडवाइफ द्वारा महिला की प्रसवोपरांत निरंतर देखभाल की समीक्षा <ul style="list-style-type: none"> • सामान्य प्रसवोत्तर अवधि • सूतिकावस्था की फिजियोलॉजी • प्रसवोत्तर मूल्यांकन तथा देखभाल – सुविधा केंद्र तथा घर पर देखभाल • मूलाधार स्वच्छता तथा देखभाल • मूत्राशय तथा आंत्र के कार्य • सूतिकावस्था के मामूली विकार तथा इनका उपचार • दुग्धपान की फिजियोलॉजी तथा दुग्धपान प्रबंधन 	<ul style="list-style-type: none"> • चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञता • प्रदर्शन • सिमुलेशन • बेडसाइड राउंड / विलनिक • मामले पर चर्चा • भूमिका निर्वहन • खाना खिलाने पर सुरक्षित डिलीवरी ऐप वीडियो 	<ul style="list-style-type: none"> • सेमिनार • मामले का अध्ययन • नैदानिक प्रस्तुति • स्तनपान कराने वाली माताओं को परामर्श – तकनीक तथा मुद्रा • स्वास्थ्य वार्ता • प्रसवोत्तर मूल्यांकन • प्रसवोत्तर वार्ड तथा ओपीडी में पर्यवेक्षणीय अभ्यास 	<ul style="list-style-type: none"> • निबंध • लघु उत्तर • एमसीक्यू • प्रक्रिया जांच सूची के साथ कौशल का आकलन • ओएससीई / ओएसपीई

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
			<ul style="list-style-type: none"> ✓ प्रसवोत्तर परामर्श तथा मनोवैज्ञानिक सहायता ✓ प्रसवोत्तर शिशु को सामान्य नीले धब्बे पड़ना तथा प्रसवोत्तर अवसाद की पहचान ✓ पितृत्व में बदलाव • प्रसव के 72 घंटे बाद से 6 सप्ताह तक मां की देखभाल ✓ सांस्कृतिक क्षमता (प्रसव के पश्चात के आहार तथा प्रथाओं से संबंधित मान्यताएं) ✓ प्रसवोत्तर तथा नवजात देखभाल के संबंध में साक्ष्य आधारित अभ्यास • प्रसवोत्तर परिवार नियोजन तरीकों का ज्ञान • अनुवर्ती देखभाल 			

3. नवजात शिशु की देखभाल

सैद्धांतिक: टी – 10 घंटे, कौशल प्रयोगशाला: एसएल – 6 घंटे, नैदानिक प्रयोगशाला: सीएल – 90 घंटे

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
1	टी-2	<ul style="list-style-type: none"> • नवजात शिशु की सहानुभूतिपूर्वक, परिवार केंद्रित मिडवाइफरी देखभाल की आवश्यकता पर चर्चा तथा यह कैसे प्रदान की जाती है • महिला तथा परिवार के विचारों तथा मान्यताओं का सम्मान कैसे किया जाता है, पर चर्चा • बच्चे पर की गई प्रक्रियाओं तथा व्यवधानों को पूरी तरह से समझाने और सुविज्ञ सहमति प्राप्त करने की आवश्यकता की समझ 	परिवार केंद्रित देखभाल <ul style="list-style-type: none"> • परिवार केंद्रित देखभाल की अवधारणा • साझेदारी तथा सांस्कृतिक क्षमता • शिष्ट देखभाल तथा संचार • सुविज्ञ सहमति तथा साझा निर्णय लेना 	<ul style="list-style-type: none"> • प्रशिक्षण तथा सामूहिक कार्य • परिदृश्य 	<ul style="list-style-type: none"> • परिवार केंद्रित मिडवाइफरी देखभाल पर सामूहिक चर्चा 	<ul style="list-style-type: none"> • निबंध • लघु उत्तर
2	टी-2 एसएल-4 सीएल-30	<ul style="list-style-type: none"> • जन्म के समय नवजात शिशु के लिए तैयारी पर चर्चा • जन्म के तुरंत बाद नवजात शिशु के निरीक्षण तथा मूल्यांकन में मिडवाइफ की भूमिका की समझ 	नवजात शिशु की निरंतर देखभाल <ul style="list-style-type: none"> • सामान्य नवजात शिशुओं का मूल्यांकन तथा प्रबंधन समीक्षा:	<ul style="list-style-type: none"> • चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञता • प्रदर्शन • स्व-निर्देशित 	<ul style="list-style-type: none"> • केस प्रस्तुति/मामले का अध्ययन • स्वास्थ्य चर्चा 	<ul style="list-style-type: none"> • निबंध • लघु उत्तर • एमसीक्यू • प्रक्रिया जांच सूची

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियाँ	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
		<ul style="list-style-type: none"> शारीरिक अनुकूलन की जांच, जिनसे नवजात शिशु जन्म के बाद गुजरता है सामान्य नवजात शिशुओं की देखभाल के तरीकों का मां की उपस्थिति में प्रदर्शन 	<ul style="list-style-type: none"> सामान्य नवजात – शारीरिक अनुकूलन नवजात मूल्यांकन तथा देखभाल जन्मजात विसंगतियों के लिए जरूरी प्रसव के 72 घंटे बाद से 6 सप्ताह तक नवजात शिशु की देखभाल (नवजात शिशु की दैनिक देखभाल) त्वचीय संपर्क तापमान लेना संक्रमण रोकथाम (एसेप्सिस और हाथ धोना) 	<ul style="list-style-type: none"> अध्ययन सेमिनार मामले पर चर्चा नवजात प्रबंधन तथा जोखिम प्रबंधन पर सुरक्षित डिलीवरी ऐप मॉड्यूल प्रसवोत्तर वार्ड / एनआईसीयू / नर्सरी में पर्यवेक्षित अभ्यास 	<ul style="list-style-type: none"> नवजात मूल्यांकन 	<ul style="list-style-type: none"> के साथ कौशल का आंकलन रेटिंग पैमाने के साथ नैदानिक प्रदर्शन का आंकलन
3	टी-3 सीएल-30	<ul style="list-style-type: none"> नवजात शिशु के जोखिमों को पहचानना तथा तत्काल प्रासंगिक देखभाल प्रदान करना अस्वस्थ नवजात शिशुओं को रेफर करने की प्रक्रिया को समझना नवजात शिशु की आम समस्याओं की रोकथाम, पहचान और प्रबंधन पर मां एवं परिवार को शिक्षित करना 	जोखिम पहचान तथा रेफरल <ul style="list-style-type: none"> जोखिम पहचान तथा रेफरल नवजात शिशु के मामूली विकार तथा उनका प्रबंधन नवजात शिशु की जांच संकट के संकेत तथा जोखिम मूल्यांकन जटिलताओं की पहचान, आईएमएनसीआई प्रोटोकॉल के अनुसार प्रबंधन तथा रेफरल प्रलेखन तथा रिकॉर्ड नवजात शिशु संबंधित आम समस्याओं के प्रबंधन के बारे में मां एवं परिवार को शिक्षित करना 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण तथा सामूहिक कार्य परिदृश्य सिमुलेशन कार्यशाला ऑनलाइन व्याख्यान 		<ul style="list-style-type: none"> मामले का अध्ययन
4	टी-2 एसएल-2 सीएल-20	<ul style="list-style-type: none"> बच्चे तथा मां के लिए स्तनपान के लाभों पर चर्चा स्तन दुग्ध की संरचना की समझ 6 माह तक विशेष रूप से स्तनपान की सिफारिश पर चर्चा पहली बार स्तनपान कराने में मां को सफल होने में मदद करना तथा यह जांच करना कि बच्चा अच्छी तरह से स्तनपान कर रहा है या नहीं 	नवजात शिशु की पोषण संबंधी आवश्यकताएं तथा स्तनपान शुरू कराना <ul style="list-style-type: none"> स्तनपान स्तन दुग्ध की संरचना नवजात एवं मां के लिए स्तनपान के लाभ स्तनपान प्रबंधन – स्तनपान की तकनीक व मुद्रा, स्तनपान के दौरान मां के लिए आराम व पोषण 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण तथा सामूहिक कार्य परिदृश्य सिमुलेशन कार्यशाला ऑनलाइन व्याख्यान 		<ul style="list-style-type: none"> औपचारिक प्रश्नोत्तरी योग्यता आधारित ओएससीई योगात्मक परीक्षा

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	शैक्षिक अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन विधि
		<ul style="list-style-type: none"> समझाएं और प्रदर्शित करें कि स्तनपान जल्द कैसे कराया जाए तथा स्तन दुग्ध का भंडारण कैसे किया जाए बीएफएचआई की समझ 	<ul style="list-style-type: none"> विशेष स्तनपान अभिव्यक्ति तथा स्तन दुग्ध का भंडारण भूख के लक्षण स्तनपान के लिए सहायक वातावरण बेबी फ्रेंडली हॉस्पिटल इनिशिएटिव (बीएफएचआई) दिशानिर्देश स्तनपान पर मां एवं परिवार की स्वास्थ्य शिक्षा 			
5	टी-1 सीएल-10	<ul style="list-style-type: none"> टीकाकरण में मिडवाइफरी भूमिका की समझ नवजात शिशु के टीकाकरण में कौशल प्रदर्शन 	टीकाकरण <ul style="list-style-type: none"> टीकाकरण टीकाकरण का महत्व वर्तमान टीकाकरण तालिका पर परिवार को स्वास्थ्य शिक्षा 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण तथा सामूहिक कार्य परिदृश्य सिमुलेशन कार्यशाला ऑनलाइन व्याख्यान स्व-निर्देशित अध्ययन 	<ul style="list-style-type: none"> मामले का परिदृश्य – टीकाकरण में मिडवाइफ की भूमिका 	<ul style="list-style-type: none"> नवजात शिशु के टीकाकरण में कौशल का प्रदर्शन

पाठ्यक्रम मॉड्यूल III:

महिला की जटिल देखभाल तथा कम्प्रोमाइज्ड नवजात शिशु की देखभाल

सैद्धांतिक (टी) – 40 घंटे

प्रायोगिक: कौशल प्रयोगशाला (एसएल) – 35 घंटे

नैदानिक (सीएल) – 570 घंटे

पाठ्यक्रम का लक्ष्य

यह पाठ्यक्रम छात्र को सामुदायिक तथा संस्थागत दोनों परिस्थितियों में, दैहिक प्रसव न कर पाने वाली महिलाओं को प्रसव के दौरान निरंतर कुशल, जानकारी पूर्वक, शिष्ट तथा सम्मानजनक मिडवाइफरी देखभाल प्रदान करने के लिए तैयार करेगा। यह पाठ्यक्रम गर्भावस्था के दौरान पहले से मौजूद स्वास्थ्य समस्याओं तथा चिकित्सीय विकारों के शारीरिक प्रभावों की जांच करेगा, साथ ही महिला, भ्रूण तथा नवजात शिशु में सामान्य से जटिल पैथोफिजियोलॉजिकल प्रतिक्रियाओं के कारणों की जांच करेगा।

पाठ्यक्रम विवरण

यह पाठ्यक्रम पिछले पाठ्यक्रमों से प्राप्त ज्ञान पर आधारित होगा और भारत में पोषण संबंधी कमियों, पहले से मौजूद चिकित्सा विकारों तथा मौजूदा रोग के बोझ के साथ-साथ सामान्य से विचलन के लिए उच्च रक्तचाप, अंतःस्रावी, रक्तगुल्म, रक्तस्रावी, चयापचय संबंधी विकार तथा प्रसूति संबंधी संकटकाल सहित पैथोफिजियोलॉजिकल प्रतिक्रिया के पैथोफिजियोलॉजिकल प्रभावों की जांच करेगा। इस मॉड्यूल को एनपीएम को प्रसवपूर्व, प्रसवकाल तथा सूतिकावस्था के दौरान सामान्य से विचलन वाली महिलाओं की पहचान करने तथा असामान्य नवजात शिशुओं की देखभाल में कौशल विकसित करने और उनके लिए विशेष देखभाल प्रदान करने में सक्षम बनाने के लिए तैयार किया गया है। एनपीएम परिवार कल्याण तथा महिलाओं के स्वास्थ्य के विशेष संदर्भ में राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों को लागू करने में सक्षम होंगे। इस मॉड्यूल में नवजात मनोवैज्ञानिक स्वास्थ्य, महिला की जटिल देखभाल तथा कम्प्रोमाइज्ड नवजात शिशु की देखभाल शामिल हैं।

पाठ्यक्रम के उद्देश्य

1. प्रसवपूर्व, प्रसवकाल तथा सूतिकावस्था के दौरान जटिलताओं का सामना करने वाली महिलाओं का आंकलन और देखभाल करना

2. जटिलताओं के साथ जन्मे नवजात शिशुओं का आंकलन तथा देखभाल करना
3. सामान्य स्थिति से विचलन की पहचान करना, स्थिरता प्रदान करना और महिला तथा नवजात शिशु को उच्चस्तरीय स्वास्थ्य केंद्रों तक पहुंचाना
4. गर्भावस्था के दौरान होने वाले शारीरिक परिवर्तनों पर आम पूर्व-मौजूदा स्वास्थ्य संबंधी जटिलताओं के जोखिम सुधारने में परस्पर कैसे प्रभाव डालती हैं
5. सामान्य तथा प्रसूतिकालीन आपातस्थितियों से विचलन के जवाब में महिला, भ्रूण और नवजात शिशु में होने वाली पैथोफिजियोलॉजिकल प्रतिक्रियाओं को समझना
6. सामान्य भ्रूण तथा नवजात विकारों, जटिलताओं और जन्मजात असामान्यताओं में अंतर्निहित पैथोफिजियोलॉजी को समझना
7. गर्भावस्था, प्रसव और जन्म तथा सूतिकावस्था के दौरान सामान्य शरीर विज्ञान से विचलन को पहचानना और उनका आंकलन करना
8. प्रसवपूर्व, प्रसव और सूतिकावस्था के दौरान जटिलताओं का सामना करने वाली महिलाओं के लिए साक्ष्य-आधारित और शिष्ट महिला-केंद्रित मिडवाइफरी देखभाल योजना तैयार करना तथा प्रदान करना
9. जटिलताओं और/या प्रसूति संबंधी आपातस्थिति वाली महिलाओं की देखभाल में प्रभावी नैदानिक कौशल का प्रदर्शन तथा प्रौद्योगिकी का उचित उपयोग करना
10. महिला तथा उसके परिवार की मनोवैज्ञानिक, सामाजिक और सांस्कृतिक स्वास्थ्य पर जटिलताओं के प्रभाव के महत्व को समझना और निरंतर देखभाल
11. प्रसवपूर्व, प्रसव और सूतिकावस्था के दौरान जटिलताओं से जुड़ी विधिक जिम्मेदारियों का वर्णन करना
12. जटिल आवश्यकताओं वाली महिलाओं की देखभाल के प्रबंधन में रेफरल और अंतःव्यावसायिक सहयोग की आवश्यकताओं की पहचान करना
13. शारीरिक एवं यौन उत्पीड़न तथा साथी द्वारा दुर्व्यवहार झेलने वाली महिलाओं की पहचान करना और उचित समर्थन व रेफरल प्रदान करना
14. पारिवारिक तथा सामुदायिक स्वास्थ्य को बढ़ावा देना और परिवार कल्याण सेवाएं प्रदान करना

योग्यता (आईसीएम)

1. महिलाओं एवं शिशुओं के स्वास्थ्य की स्थिति का आंकलन करना, स्वास्थ्य जोखिमों की जांच करना, तथा सामान्य स्वास्थ्य और हालचाल को बढ़ावा देना (1जे)
2. प्रजनन तथा प्रारंभिक जीवन से संबंधित आम स्वास्थ्य समस्याओं की रोकथाम करना और उनका उपचार करना (1के)
3. मिडवाइफरी अभ्यास के दायरे से बाहर की स्थितियों की पहचान और उचित रेफर करना (1एल)
4. जटिल समस्याओं से ग्रसित गर्भवती महिलाओं का पता लगाना, उनका प्रबंधन करना और उन्हें रेफर करना (2जी)
5. अनपेक्षित या असामयिक गर्भवती महिलाओं को देखभाल प्रदान करना (2आई)
6. महिलाओं में प्रसवोत्तर जटिलताओं का पता लगाना और उनका उपचार करना या उन्हें रेफर करना (4डी)
7. नवजात शिशु की स्वास्थ्य समस्याओं का पता लगाना और उनका प्रबंधन करना (4ई)
8. शारीरिक और यौन उत्पीड़न अथवा दुर्व्यवहार से पीड़ित महिलाओं की देखभाल करना (1एम)
9. परिवार नियोजन सेवाएं प्रदान करना (4एफ)

1. प्रसवकालीन मनोवैज्ञानिक स्वास्थ्य

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतोजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन
1	टी-2 सीएल-20	<ul style="list-style-type: none"> गर्भावस्था पर प्रभाव डालने वाले सामान्य मानसिक विकारों की व्याख्या प्रसवकाल में मानसिक विकारों से पीड़ित महिलाओं की देखभाल के सिद्धांतों की व्याख्या महिलाओं तथा उनके परिवार पर चिंता और 	प्रसवकालीन मानसिक स्वास्थ्य विकार <ul style="list-style-type: none"> प्रसवकालीन मानसिक स्वास्थ्य प्रसवकालीन उत्सुकता तथा अवसाद गंभीर मानसिक रोग – मनोविकार सीमावर्ती व्यक्तित्व विकार 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण सामूहिक कार्य परिदृश्य आधारित अध्ययन विचारात्मक अभ्यास मामले का अध्ययन 	<ul style="list-style-type: none"> प्रसवकालीन मानसिक स्वास्थ्य पर ऑनलाइन संसाधन 	<ul style="list-style-type: none"> एमसीक्यू लघु उत्तर निबंध मामले की रिपोर्ट सहित निरंतर मूल्यांकन

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन
		अवसाद के प्रभाव की व्याख्या • प्रसवकाल में मनोवैज्ञानिक जांच के लिए यंत्रों तथा प्रक्रियाओं की व्याख्या • प्रसवकाल में मानसिक विकारों के प्रबंधन की व्याख्या	• मानसिक स्वास्थ्य में सहस्रगुणता तथा जटिलता • मादक द्रव्यों का सेवन तथा मानसिक रोग • ट्रोमा में सुविज्ञ देखभाल के सिद्धांत • मूल्यांकन तथा जांच • ईपीएनडी • एएनआरक्यू • डब्ल्यूईएमडब्ल्यूबीएस • रेफरल, प्रबंधन योजना • खुदकुशी जोखिम प्रबंधन • साइकोफार्मकोलॉजी • अनुकंपनीय देखभाल तथा संचार			
2	टी-1 सीएल-20	• महिला एवं उसके परिवार पर प्रसवकालीन मृत्यु तथा उसके आघात के प्रभावों का पता लगाना • शोकावस्था में समझ का प्रदर्शन तथा शोक संतप्त परिवारों को ढांडस देने में मिडवाइफ की प्रतिक्रिया	प्रसवकालीन मृत्यु, ट्रोमा तथा शोक • ट्रोमा के बाद का तनाव विकार • शोक, दुःख, शोक परामर्श • पारिवारिक कलह, दुर्व्यवहार के संकेत	• प्रशिक्षण • सामूहिक कार्य • सिमुलेशन कार्यशाला • परिदृश्य आधारित अध्ययन • विचारात्मक अभ्यास	• जर्नल क्लब – प्रसवकालीन मानसिक स्वास्थ्य	• एमसीक्यू • लघु उत्तर • निबंध
3	टी-1 सीएल-20	• प्रसवकालीन मानसिक स्वास्थ्य पर प्रसवोत्तर संक्रमण के प्रभावों पर विचार विमर्श • मां एवं शिशु के लगाव के महत्व को समझाना • वैयक्तिक स्वास्थ्य को बढ़ावा देने के लिए रणनीतियों का विकास करना	प्रसवकालीन स्वास्थ्य • परिवर्तन, मातृ स्वास्थ्य • मां एवं शिशु का लगाव • सुरक्षा घेरा • वैयक्तिक मानसिक स्वास्थ्य की रणनीतियां • महिलाओं के लिए आवश्यक समर्थन तथा सेवाओं का ज्ञान	• प्रशिक्षण • सामूहिक कार्य • सिमुलेशन कार्यशाला • विचारात्मक अभ्यास • पर्यवेक्षित नैदानिक अभ्यास	• सामूहिक कार्य – परिदृश्य आधारित अध्ययन	• शैक्षणिक संसाधन • सामूहिक प्रस्तुति

2. महिला की जटिल देखभाल

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन
1	टी-2	• जटिलताओं का जल्द पता लगाने, उचित कार्यवाही करने तथा उच्च स्तर पर प्रबंधन के लिए महिला को समय पर रेफर करने की क्षमता का प्रदर्शन • शुरुआती निदान में मिडवाइफ की भूमिका तथा जिम्मेदारियों पर	मान्यता सिद्धांत तथा जोखिम मूल्यांकन • मिडवाइफ द्वारा अभ्यास के अपने दायरे में रहते हुए सामान्य अवस्था से विचलन की पहचान तथा आंकलन • गर्भावस्था के दौरान जटिलताओं से ग्रसित महिलाओं के लिए प्रभावी नैदानिक कौशल तथा	• प्रशिक्षण • सामूहिक चर्चा • परिदृश्य आधारित अध्ययन • भूमिका निर्वहन • ई-लर्निंग	• नैदानिक परिदृश्य – जटिलताओं से ग्रसित महिलाएं	• एमसीक्यू • लघु उत्तर • निबंध

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियाँ	नियत कार्य	मूल्यांकन
		<ul style="list-style-type: none"> प्रकाश डालें जोखिम मूल्यांकन तथा रेफर करने के लिए कौशल का प्रदर्शन जटिल देखभाल के संबंध में विधिक तथा नैतिक अभ्यास पर चर्चा करना जटिलताओं के प्रबंधन में सहयोग तथा दलीय कार्य पर चर्चा करना प्रभावी संचार, सहयोग, दलीय कार्य तथा रेफरल 	<ul style="list-style-type: none"> छिद्रान्वेशी ज्ञान का प्रदर्शन (परिभाषा, संकेत एवं लक्षण, प्रोटोकॉल तथा दिशानिर्देशों के तहत प्रबंधन) पर्याप्त निर्णय लेने के ढांचे के आधार पर मूल्यांकन कौशल तथा नैदानिक निर्णय जोखिमों का अनुवर्ती मूल्यांकन तथा प्रलेखन जटिल देखभाल संबंधित कानून तथा नैतिकता प्रभावी संचार सहयोग, दलीय कार्य तथा रेफरल 			
2	टी-2 सीएल-30	<ul style="list-style-type: none"> स्वतः गर्भपात वाली महिलाओं का आंकलन करना तथा गर्भपात के पश्चात देखभाल प्रदान करना 	स्वतः गर्भपात तथा गर्भपात के पश्चात देखभाल के मामले में जटिल देखभाल <ul style="list-style-type: none"> गर्भपात की परिभाषा तथा वर्गीकरण एटियलजि, गर्भपात कराने के तरीके गर्भपात के लिए नैदानिक मूल्यांकन गर्भपात का प्रबंधन मनोवैज्ञानिक सहायता सहित गर्भपात के पश्चात देखभाल एमटीपी अधिनियम 	<ul style="list-style-type: none"> चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञता प्रदर्शन मामले पर चर्चा गर्भपात के पश्चात की देखभाल पर सुरक्षित डिलीवरी ऐप मॉड्यूल 	<ul style="list-style-type: none"> चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञता प्रदर्शन मामले पर चर्चा 	<ul style="list-style-type: none"> रेटिंग पैमाने के साथ नैदानिक प्रदर्शन का आंकलन
3	टी-5 एसएल-5 सीएल-60	<ul style="list-style-type: none"> गर्भावस्था के दौरान सामान्य शरीर क्रिया विज्ञान से विचलन को पहचानने, मूल्यांकन करने तथा प्रबंधित करने के लिए मिडवाइफरी अभ्यास में ज्ञान का प्रदर्शन गर्भावस्था के दौरान देखभाल प्रदान करने में दक्षताओं का प्रदर्शन 	गर्भावस्था से पहले तथा गर्भावस्था के दौरान आने वाली समस्याओं की पहचान तथा प्रबंधन <ul style="list-style-type: none"> यौन उत्पीड़न सांस्कृतिक संवेदनशीलता भावनात्मक उत्पीड़न तथा शारीरिक उपेक्षा मादा जननांग अंगछेदन उच्च जोखिम वाली गर्भावस्था गर्भावस्था के दौरान जटिलताओं की समीक्षा (परिभाषा, कारण, संकेत एवं लक्षण, निदान, प्रबंधन तथा जटिलताएं) ○ जल्द गर्भावस्था में 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण सामूहिक चर्चा परिदृश्य आधारित अध्ययन भूमिका निर्वहन ई-लर्निंग नैदानिक अभ्यास प्रस्तुति सिमुलेशन कार्यशाला कम खुराक उच्च आवृत्ति कौशल 	<ul style="list-style-type: none"> उच्च जोखिम वाली माताओं का स्वास्थ्य मूल्यांकन, जांच तथा प्रबंधन स्वास्थ्य शिक्षा ममले की प्रस्तुति / मामले का अध्ययन लॉग-बुक के अनुसार प्रदर्शन / सहायता की जाने वाली प्रक्रिया 	<ul style="list-style-type: none"> औपचारिक प्रश्नोत्तरी, योगात्मक अंतिम परीक्षा निबंध लघु उत्तर एमसीक्यू प्रक्रिया जांच सूची का उपयोग कर कौशल आंकलन रेटिंग पैमाने के

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन
			<p>रक्तस्राव:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ गर्भपात ✓ अस्थानिक गर्भावस्था ✓ हाइडेटिडिफॉर्म मोल ○ देरी से होने वाली गर्भावस्था में रक्तस्राव: ✓ एंटीपार्टम हैमरेज (एपीएच) – प्लेसेंटा प्रिविया, एक्स्प्लान प्लेसेंटा ○ हाइपरमेसिस ग्रेविडरम ○ गर्भावस्था से प्रेरित उच्च रक्तचाप ✓ प्री-एक्लेमप्सिया तथा प्रबंधन ✓ एक्लेमप्सिया ○ अपवर्त्य गर्भावस्था ○ ओलिगो/ पॉलिहाइड्राम्नियस ○ गर्भावस्था में चिकित्सीय स्थितियों के प्रबंधन में एनपीएम की भूमिका ✓ गर्भावस्था में एनीमिया ✓ गर्भकालीन मधुमेह ✓ हृदय रोग ✓ पल्मोनरी रोग ✓ थायरोटोक्सिकोसिस ✓ मिर्गी ✓ यौन संचारित रोग ✓ एचआईवी/एड्स ✓ आरएच असंगति ✓ गर्भावस्था में संक्रमण – मूत्र पथ के संक्रमण, बैक्टीरिया, वायरल, प्रोटोजोअल, फंगल – मलेरिया, डेंगू, टीबी ○ अंतःगर्भाशयी विकास प्रतिबंध ○ झिल्लियों का समयपूर्व फटना ○ झिल्लियों का बार-बार फटना ○ अपवर्त्य गर्भावस्था ○ प्लेसेंटल डिसफंक्शन 	<p>विकास</p> <ul style="list-style-type: none"> • चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञाता • बेडसाइड क्लिनिक • प्रदर्शन • सिमुलेशन • उच्च रक्तचाप आदि पर सुरक्षित डिलीवरी ऐप मॉड्यूल • प्रसवपूर्व वार्ड/ ओपीडी/ प्रसूति आईसीयू में पर्यवेक्षित नैदानिक अभ्यास 		<p>साथ नैदानिक प्रदर्शन का आंकलन</p> <ul style="list-style-type: none"> • ओएससीई • मामले का अध्ययन/ मामले की प्रस्तुति का मूल्यांकन

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियाँ	नियत कार्य	मूल्यांकन
			<ul style="list-style-type: none"> ○ टंत:गर्भाशयी भ्रूण नाश ○ गर्भावस्था को जटिल बनाने वाले स्त्री रोग संबंधी विकार ○ किशोरावस्था में गर्भावस्था, अधेड़ उम्र में पहली बार गर्भधारण तथा ग्रांड मल्टीपारा ● प्रबंधन तथा रेफरल के लिए निर्णय लेना 			
4	टी-5 एसएल-5 सीएल-100	<ul style="list-style-type: none"> ● प्रसव के दौरान सामान्य शरीर क्रिया विज्ञान से विचलन को पहचानने तथा मूल्यांकन करने के लिए मिडवाइफरी अभ्यास में ज्ञान का प्रदर्शन ● प्रसव के दौरान कुरूपता पर चर्चा ● प्रसवकालीन जटिलताओं में देखभाल प्रदान करने के लिए दक्षताओं का प्रदर्शन ● चिहित स्थितियों का उपचार करने या स्थिर करने के लिए सर्वोच्च प्राथमिक उपाय करना ● उच्च स्तर पर प्रबंधन के लिए समय पर रेफर करना ● मिडवाइफरी अभ्यास के दायरे में रहते हुए प्रसव के दौरान महिलाओं की समस्याओं की पहचान, प्रारंभिक प्रबंधन तथा रेफर करना ● मिडवाइफ, महिला तथा परिवार के बीच संचार सूत्र की भूमिका निभाना ● प्रसूतिकालीन आपात स्थिति तथा जटिलताओं के प्रबंधन में प्रसूति विशेषज्ञों के साथ सहयोग करना 	<p>प्रसव के दौरान जटिल देखभाल</p> <ul style="list-style-type: none"> ● प्रसव में जटिलताएं (परिभाषा, संकेत एवं लक्षण, प्रोटोकॉल तथा दिशानिर्देशों के अनुसार प्रबंधन) ● समयपूर्व प्रसव तथा प्रसवपूर्व कॉर्टिकोस्टेरोयड प्रबंधन ● प्रसव प्रवर्तन तथा आवर्धन ● प्रसव में जल्दबाजी करना ● दीर्घकालीन तथा बाधित प्रसव ● प्रसव में भ्रूण संकट ● खराबी तथा कुरूपता (परिभाषा, संकेत एवं लक्षण, प्रोटोकॉल तथा दिशानिर्देशों के अनुसार प्रबंधन) ✓ अनुप्रस्थ/आड़ा ✓ तिरछा/टेढ़ा ✓ पीछे का हिस्सा ✓ चेहरा ✓ भौंह ✓ यौगिक प्रस्तुति ✓ अस्थिर ✓ ऑसीपीटो-पोस्टीरियर स्थिति ✓ रीसस असंगतता ✓ सटीक दस्तावेज तथा रिकॉर्ड रखना 	<ul style="list-style-type: none"> ● प्रशिक्षण ● सामूहिक चर्चा ● परिदृश्य आधारित अध्ययन ● भूमिका निर्वहन ● ई-लर्निंग ● नैदानिक अभ्यास ● प्रस्तुति ● सिमुलेशन कार्यशाला ● कम खुराक उच्च आवृत्ति कौशल विकास ● चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञता ● बेडसाइड क्लिनिक ● प्रदर्शन ● स्व-निर्देशित अध्ययन ● सेमिनार ● मामले पर चर्चा ● सिमुलेशन ● सुरक्षित डिलीवरी ऐप मॉड्यूल ● प्रसूति कक्ष/प्रसूति आपातकाल/प्रसूति 	<ul style="list-style-type: none"> ● मामले की प्रस्तुति ● बेडसाइड क्लिनिक ● लॉग-बुक के अनुसार प्रदर्शन/सहायता/प्रदर्शन की जाने वाली प्रक्रियाएं 	<ul style="list-style-type: none"> ● औपचारिक प्रश्नोत्तरी, योगात्मक अंतिम परीक्षा ● ओएससीई ● निबंध ● लघु उत्तर ● एमसीक्यू

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन
		<ul style="list-style-type: none"> मां एवं नवजात शिशु के लिए सुरक्षित वातावरण सुनिश्चित करना 		आईयूसी, ऑपरेशन थियेटर में पर्यवेक्षित नैदानिक अभ्यास		
5	टी-4 एसएल-4 सीएल-30	<ul style="list-style-type: none"> आपात स्थितियों या तात्कालिक परिस्थितियों को पहचान तथा प्रभावी प्रबंधन करना जन्म के समय आने वाली जटिलताओं में देखभाल प्रदान करने के लिए दक्षताओं का प्रदर्शन करना उचित सहायता लेना आपातकालीन प्रबंधन में स्वास्थ्य पेशेवर के साथ प्रभावी ढंग से सहयोग करना उच्च स्तर पर प्रबंधन के लिए समय रेफर करना महिला एवं उसके परिवार को उचित मनोसामाजिक सहायता 	जन्म के समय जटिल देखभाल <ul style="list-style-type: none"> प्रसूतिकालीन आपातस्थिति – परिभाषा, संकेत तथा लक्षण प्रोटोकॉल तथा दिशानिर्देशों के अनुसार आपातस्थिति के प्रबंधन में एनपीएम की भूमिका एमनियोटिक फ्लुइड एम्बोलिज्म बाधित प्रसव संकुचित रिंग, फटा हुआ गर्भाशय कॉर्ड प्रोलेप्स वासा प्रिविया प्रसव के समय शिशु का कंधा फंसना गर्भाशय व्युत्क्रम में एनपीएम की भूमिका प्रसवोत्तर रक्तस्राव: प्रकार, कारण तथा प्रबंधन <ul style="list-style-type: none"> हाथ द्वारा गर्भनाल का निष्कासन गर्भाशय की दुहरी संपीड़न महाधमनी की संपीड़न यूटेरिन बैलून टेम्पोनैड योनि तथा गर्भाशय ग्रीवा का निरीक्षण विभिन्न झटकों का तीव्र प्रारंभिक मूल्यांकन तथा प्रबंधन रक्ताधान आपातकालीन प्रसूति के लिए औषधि 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण सामूहिक चर्चा परिदृश्य आधारित अध्ययन भूमिका निर्वहन ई-लर्निंग नैदानिक अभ्यास प्रस्तुति सिमुलेशन कार्यशाला कम खुराक उच्च आवृत्ति कौशल विकास चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञाता बेडसाइड क्लिनिक प्रदर्शन स्व-निर्देशित अध्ययन सेमिनार मामले पर चर्चा सिमुलेशन सुरक्षित डिलीवरी ऐप मॉड्यूल प्रसूति कक्ष/प्रसूति आपातकाल/प्रसूति आईयूसी, ऑपरेशन थियेटर में पर्यवेक्षित 	<ul style="list-style-type: none"> मामले की प्रस्तुति बेडसाइड क्लिनिक लॉग-बुक के अनुसार प्रदर्शन/सहायता/प्रदर्शन की जाने वाली प्रक्रियाएं 	<ul style="list-style-type: none"> औपचारिक प्रश्नोत्तरी, योगात्मक अंतिम परीक्षा ओएससीई निबंध लघु उत्तर एमसीक्यू

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियाँ	नियत कार्य	मूल्यांकन
				नैदानिक अभ्यास		
6	टी-3 एसएल-2 सीएल-30	<ul style="list-style-type: none"> जन्म के दौरान हस्तक्षेप की आवश्यकता के बारे में ज्ञान का प्रदर्शन आपातकालीन देखभाल के लिए आवश्यक होने पर जन्म के दौरान हस्तक्षेप या सहायता करने के लिए कौशल का प्रदर्शन जटिलताओं एवं आपात स्थितियों के बारे में महिला तथा परिवार को सलाह देना और समर्थन करना 	<p>जन्म के दौरान जटिलताओं में हस्तक्षेप</p> <p>फॉर्सेप डिलीवरी</p> <ul style="list-style-type: none"> लक्षण तथा अंतर्विरोध प्रक्रिया के लिए तैयारी मां तथा बच्चे के लिए खतरे फॉर्सेप डिलीवरी का प्रबंधन <p>वैक्यूम एक्सट्रैक्शन</p> <ul style="list-style-type: none"> लक्षण तथा अंतर्विरोध प्रक्रिया के लिए तैयारी मां तथा बच्चे के लिए खतरे वैक्यूम एक्सट्रैक्शन का प्रबंधन <p>सीजेरियन सेक्शन</p> <ul style="list-style-type: none"> प्रकार जैसे, वैकल्पिक या आपातकालीन लक्षण तथा अंतर्विरोध शल्यक्रिया से पूर्व देखभाल प्रक्रिया (मिडवाइफ की भूमिका) शल्यक्रिया के पश्चात देखभाल <p>एपीसिओटॉमी, पेरिनियल एंड सरवाइकल लैकेशन; टांके लगाना</p> <ul style="list-style-type: none"> घातक प्रजनन/भ्रूण-जनन सर्जिकल परिस्थितियों की फार्माकोलॉजी तथा सटीक दस्तावेज और रिकॉर्ड 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण सामूहिक चर्चा परिदृश्य आधारित अध्ययन भूमिका निर्वहन ई-लर्निंग नैदानिक अभ्यास प्रस्तुति सिमुलेशन कार्यशाला कम खुराक उच्च आवृत्ति कौशल विकास चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञाता 	<ul style="list-style-type: none"> मामले का प्रस्तुतिकरण बेडसाइड क्लिनिक लॉग-बुक के अनुसार प्रदर्शन / सहायता / प्रदर्शन की जाने वाली प्रक्रिया 	<ul style="list-style-type: none"> औपचारिक प्रश्नोत्तरी, योगात्मक अंतिम परीक्षा ओएससीई निबंध लघु उत्तर एमसीक्यू
7	टी-1 एसएल-2 सीएल-30	<ul style="list-style-type: none"> प्रसव के तीसरे चरण के दौरान सामान्य से विचलन के ज्ञान का प्रदर्शन प्रसव के तीसरे चरण की जटिलताओं के दौरान देखभाल प्रदान करने में दक्षताओं का प्रदर्शन 	<p>प्रसव के तीसरे चरण के दौरान जटिल देखभाल</p> <ul style="list-style-type: none"> तीसरे चरण की जटिलताएं – परिभाषा, संकेत तथा लक्षण प्रोटोकॉल तथा दिशानिर्देशों के अनुसार प्रबंधन 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण सामूहिक चर्चा परिदृश्य आधारित अध्ययन भूमिका निर्वहन ई-लर्निंग नैदानिक अभ्यास नैदानिक प्रस्तुति 	<ul style="list-style-type: none"> मामले की प्रस्तुति बेडसाइड क्लिनिक लॉग-बुक के अनुसार प्रदर्शन / सहायता / प्रदर्शन की जाने वाली प्रक्रियाएं 	<ul style="list-style-type: none"> औपचारिक प्रश्नोत्तरी, योगात्मक अंतिम परीक्षा ओएससीई

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन
				<ul style="list-style-type: none"> • सिमुलेशन कार्यशाला • कम खुराक उच्च आवृत्ति कौशल विकास • चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञता • बेडसाइड क्लिनिक • प्रदर्शन • स्व-निर्देशित अध्ययन • सेमिनार • मामले पर चर्चा • सिमुलेशन • सुरक्षित डिलीवरी ऐप मॉड्यूल • प्रसूति कक्ष / प्रसूति आपातकाल / प्रसूति आईयूसी, ऑपरेशन थियेटर में पर्यवेक्षित नैदानिक अभ्यास 		
8	टी-2 सीएल-50	<ul style="list-style-type: none"> • मिडवाइफरी अभ्यास के दायरे में रहते हुए महिलाओं की प्रसवोत्तर समस्याओं की पहचान, प्रारंभिक प्रबंधन तथा रेफर करना • देखभाल की निरंतरता के लिए महिला तथा परिवार के साथ तालमेल बैठाना 	<p>सूतिकावस्था के दौरान जटिल देखभाल (प्रसवोत्तर समस्याओं की पहचान तथा प्रबंधन)</p> <p>निम्नलिखित की समीक्षा:</p> <ul style="list-style-type: none"> • शारीरिक परीक्षा, सामान्य से विचलन की पहचान • सूतिकावस्था की जटिलताओं की समीक्षा तथा उसका प्रबंधन <ul style="list-style-type: none"> ○ प्यूरपेरल पाइरेक्सिया ○ प्यूरपेरल सेप्सिस ○ मूत्र संबंधी जटिलताएं ○ माध्यमिक प्रसवोत्तर रक्तस्राव ○ वुल्वल हेमाटोमा ○ स्तन रोग / स्तन फोड़े, दूध 	<ul style="list-style-type: none"> • चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञता • बेडसाइड क्लिनिक 	<ul style="list-style-type: none"> • स्वास्थ्य चर्चा के लिए तैयारी • नैदानिक प्रस्तुति – योजना तथा रिपोर्ट • स्व-निर्देशित अध्ययन • सेमिनार • मामले पर चर्चा • प्रसवोत्तर वार्ड / प्रसवोत्तर ओपीडी / 	<ul style="list-style-type: none"> • निबंध • लघु उत्तर • एमसीक्यू • प्रक्रिया जांच सूची के साथ कौशल का आंकलन

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियाँ	नियत कार्य	मूल्यांकन
			<p>पिलाने की समस्या सहित स्तन आकार में वृद्धि</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ थ्रोम्बोफलेबिटिस ◦ डीवीटी ◦ यूटेरिन सब इनवोल्यूशन ◦ वेसिको वेजिनल फिस्टुला (वीवीएफ), रेक्टो वेजिनल फिस्टुला (आरवीएफ) ◦ पोस्टपार्टम ब्लूज / साइकोसिस <ul style="list-style-type: none"> • प्रबंधन तथा रेफरल के बारे में निर्णय लेना • दिशानिर्देशों के अनुसार नैदानिक प्रक्रिया 		<p>प्रसूति आपातकाल / ऑपरेशन थियेटर में पर्यवेक्षित अभ्यास</p> <ul style="list-style-type: none"> • सेप्सिस पर सुरक्षित डिलीवरी ऐप मॉड्यूल • विभिन्न प्रकार के मामले के अध्ययन / सिमुलेशन परिदृश्यों तथा अभ्यास संबंधी निर्णय के लिए चर्चा 	
9	टी-1 एसएल-2	<ul style="list-style-type: none"> • बुनियादी जीवन रक्षक कौशल तथा वयस्क सीपीआर का प्रबंधन करने के लिए ज्ञान और क्षमता का प्रदर्शन 	<p>महिला को पुनर्जीवन प्रदान करना</p> <ul style="list-style-type: none"> • बुनियादी जीवन रक्षक कौशल – वयस्क सीपीआर 	<ul style="list-style-type: none"> • अनुभवात्मक प्रज्ञा • प्रतिबिंबन • भूमिका निर्वहन • ई-लर्निंग • सिमुलेशन कार्यशाला • कम खुराक उच्च आवृत्ति कौशल विकास 		<ul style="list-style-type: none"> • ओएससीई

3. कम्प्रोमाइज्ड नवजात शिशु की देखभाल

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियाँ	नियत कार्य	मूल्यांकन
1	टी-1 एसएल-2	<ul style="list-style-type: none"> • कम्प्रोमाइज्ड नवजात शिशु की देखभाल में मिडवाइफरी अभ्यास के दायरे पर चर्चा • भारतीय संदर्भ में नवजात शिशु की देखभाल तथा विभिन्न स्तरीय हस्तक्षेपों की व्याख्या • संधारणीय विकास लक्ष्यों (एसडीजी) को पूरा करने में भारतीय योगदान पर चर्चा 	<p>भारत में नवजात शिशु देखभाल के संदर्भ तथा नवजात शिशु देखभाल के विभिन्न मॉडलों के दृष्टिकोण</p> <ul style="list-style-type: none"> • भारत में नवजात मृत्यु दर – प्रमुख कारण • भारत में नवजात शिशु देखभाल के मॉडल – एनबीसीसी, एसएनसीयू, एनआईसीयू • नवजात शिशु देखभाल का घरेलू कार्यक्रम 	<ul style="list-style-type: none"> • प्रशिक्षण • सामूहिक चर्चा • परिदृश्य आधारित अध्ययन • प्रतिबिंबन 		<ul style="list-style-type: none"> • छिट्रान्वेशी प्रतिबिंबन • साक्ष्य आधारित समीक्षा / रिपोर्ट

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन
		<ul style="list-style-type: none"> कम्प्रोमाइज्ड नवजात शिशु के मामले में संबंध के महत्व को सराहना देखभाल की जटिल स्थितियों के बावजूद मां तथा उसके परिवार के साथ सम्मानपूर्वक और सहृदयता से संवाद करना देखभाल की गुणवत्ता में सुधार करने में साक्ष्य-आधारित अभ्यास के महत्व को समझना 	<ul style="list-style-type: none"> नवजात शिशु का पूर्ववृत्त लेना तथा शारीरिक परीक्षण उच्च जोखिम की पहचान पर्याप्त दस्तावेज तथा रिकॉर्ड रखना नागरिक अधिकार तथा महत्वपूर्ण सांख्यिकी (सीआरवीएस) जन्म अधिसूचना तथा जन्म पंजीकरण जन्म पंजीकरण के महत्व पर माता-पिता को जानकारी जन्म की अधिसूचना जारी करना तथा जन्म पंजीकरण बिंदु से जुड़ना 			
2	टी-2 एसएल-2	<ul style="list-style-type: none"> समय से पूर्व जन्मे नवजात शिशु की जटिलताओं का पता लगाने के लिए ज्ञान का प्रदर्शन करना, उचित कार्यवाही करना तथा समय पर उच्च स्तरीय स्वास्थ्य सेवा के लिए रेफर करना पैथोलॉजिक स्थितियों को इंगित करने वाले नवजात शिशुओं से नवजात शिशु के भेष तथा व्यवहार में सामान्य भिन्नता का पता लगाना नवजात शिशु को प्रभावित करने वाली जन्मजात जटिलताओं पर चर्चा करना 	<p>कम्प्रोमाइज्ड नवजात शिशु की प्रसव के दौरान देखभाल</p> <ul style="list-style-type: none"> समय से पूर्व तथा कम वजन वाले नवजात शिशुओं की आवश्यकताएं (परिभाषा, सामान्य स्वास्थ्य समस्याओं एवं जटिलताओं के लक्षण तथा संकेत; उनके तात्कालिक और चल रहे उपचार) नवजात शिशुओं को जन्म के समय प्रभावित करने वाली जटिलताएं (परिभाषा, सामान्य स्वास्थ्य समस्याओं एवं जटिलताओं के लक्षण तथा संकेत; उनके तात्कालिक और चल रहे उपचार) श्वसन संकट, जन्म के समय लगी चोट, हाइपोथर्मिया तथा हाइपरथर्मिया, नवजात सेप्सिस; सक्शन/वेंटिलेशन की आवश्यकता को पहचानना; उपयुक्त उपकरणों का उपयोग करके नवजात शिशु को बुनियादी पुनर्जीवन देना; औषधि खुराक की गणना तथा निर्दिष्ट औषधि प्रशासन; आवश्यकतानुसार रेफरल और/या स्थानांतरण की व्यवस्था करना 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण सामूहिक चर्चा परिदृश्य आधारित अध्ययन प्रतिबिंबन नैदानिक अभ्यास संगोष्ठी प्रस्तुति सिम्युलेशन कार्यशाला कम खुराक उच्च आवृत्ति कौशल विकास चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञता प्रदर्शन स्व-निर्देशित अध्ययन सेमिनार मामले पर चर्चा नवजात पुनर्जीवन, नवजात प्रबंधन तथा कम जन्म के वजन मॉड्यूल पर सुरक्षित डिलीवरी ऐप वीडियो 	<ul style="list-style-type: none"> लॉग-बुक के अनुसार प्रदर्शन/निर्देशित/अनुपालन की जाने वाली प्रक्रियाएं 	<ul style="list-style-type: none"> औपचारिक प्रश्नोत्तरी, योगात्मक अंतिम परीक्षा ओएससीई निबंध लघु उत्तर एमसीक्यू प्रक्रिया जांच सूची के साथ कौशल का आंकलन रेटिंग पैमाने के साथ नैदानिक प्रदर्शन का आंकलन

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियाँ	नियत कार्य	मूल्यांकन
				<ul style="list-style-type: none"> एनआईसीयू/पीएन वार्ड/वैल बेबी क्लिनिक में पर्यवेक्षित नैदानिक अभ्यास 		
3	टी-1 सीएल-20	<ul style="list-style-type: none"> संक्रमित नवजात शिशु की जटिलताओं का पता लगाने की क्षमता प्रदर्शित करना, उचित कार्यवाही करना तथा समय पर उच्च स्तरीय स्वास्थ्य सेवा के लिए रेफर करना रोगग्रस्त नवजात शिशु की देखभाल करना तथा उसकी स्थिति और रोग का निदान करने में दक्षता का प्रदर्शन करना नवजात शिशु की स्थिति के प्रबंधन में स्वास्थ्य पेशेवर के साथ प्रभावी ढंग से सहयोग करना 	संक्रमित कम्प्रोमाइज्ड नवजात शिशु <ul style="list-style-type: none"> नवजात संक्रमण (परिभाषा, सामान्य स्वास्थ्य समस्याओं एवं जटिलताओं के लक्षण तथा संकेत; उनके तात्कालिक और चल रहे उपचार) सेप्सिस, मैनिजाइटिस, निमोनिया, आदि डायरिया, श्वसन संक्रमण, मवाद या घाव/आंखें, लाल फफूंद बदबूदार नाभि, पेट की गड़बड़ी, अंगों या जोड़ों में सूजन पेम्फिगस नियोनेटोरम, ओम्फलाइटिस, नियोनेटोरम टेटनस एचआईवी संक्रमित मां से जन्मे शिशुओं की देखभाल, एआरवी प्रोफिलैक्सिस (राष्ट्रीय पीएमटीसीटी दिशानिर्देश) माता की नशे की आदत को छोड़ने के लक्षण तथा उपचार एचआईवी, हेपेटाइटिस बी और सी जैसे संक्रमणों के मां-से-बच्चे में संचरण की रोकथाम औषधि खुराक की गणना तथा निर्दिष्ट औषधि प्रशासन सटीक दस्तावेज तथा रिकॉर्ड रखना संक्रामक स्थितियों के लिए जांच प्रोटोकॉल 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण सामूहिक चर्चा परिदृश्य आधारित अध्ययन प्रतिबिंबन नैदानिक अभ्यास संगोष्ठी प्रस्तुति सिमुलेशन कार्यशाला कम खुराक उच्च आवृत्ति कौशल विकास चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञता प्रदर्शन स्व-निर्देशित अध्ययन सेमिनार मामले पर चर्चा नवजात पुनर्जीवन, नवजात प्रबंधन तथा कम जन्म के वजन मॉड्यूल पर सुरक्षित डिलीवरी ऐप वीडियो एनआईसीयू/पीएन वार्ड/वैल बेबी क्लिनिक में पर्यवेक्षित नैदानिक अभ्यास 	<ul style="list-style-type: none"> नैदानिक प्रस्तुति केएमसी नवजात शिशु मूल्यांकन नवजात शिशु पुनर्जीवन 	<ul style="list-style-type: none"> औपचारिक प्रश्नोत्तरी, योगात्मक अंतिम परीक्षा ओएससीई निबंध लघु उत्तर एमसीक्यू प्रक्रिया जांच सूची के साथ कौशल का आंकलन रेटिंग पैमाने के साथ नैदानिक प्रदर्शन का आंकलन

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन
4	टी-1 सीएल-20	<ul style="list-style-type: none"> चयापचय विकार वाले नवजात शिशु की जटिलताओं का पता लगाने की क्षमता प्रदर्शित करना, उचित कार्यवाही करना तथा समय पर उच्च स्तरीय स्वास्थ्य सेवा के लिए रेफर करना रोगग्रस्त नवजात शिशु की देखभाल करना तथा उसकी स्थिति और रोग का निदान करने में दक्षता का प्रदर्शन करना नवजात शिशु की चयापचय विकृतियों पर चर्चा करना 	चयापचयी विकारों से ग्रसित नवजात शिशु <ul style="list-style-type: none"> चयापचयी विकार (परिभाषा, सामान्य स्वास्थ्य समस्याओं एवं जटिलताओं के लक्षण तथा संकेत; उनके तात्कालिक और चल रहे उपचार) पीलिया, चयापचय के जन्मजात विकार हाइपो-ग्लाइसीमिया मधुमेह से पीड़ित माताओं के बच्चे फिनाइलकेटोनूरिया रोगग्रस्त नवजात शिशु की तात्कालिक पहचान तथा देखभाल औषधि खुराक की गणना तथा निर्दिष्ट औषधि प्रशासन सटीक दस्तावेज तथा रिकॉर्ड रखना चयापचय की स्थिति के लिए जांच प्रोटोकॉल 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण सामूहिक चर्चा परिदृश्य आधारित अध्ययन प्रतिबिंबन नैदानिक अभ्यास संगोष्ठी प्रस्तुति सिमुलेशन कार्यशाला कम खुराक उच्च आवृत्ति कौशल विकास 		<ul style="list-style-type: none"> मूल प्रश्नोत्तरी, योगात्मक अंतिम परीक्षा निबंध लघु उत्तर एमसीक्यू प्रक्रिया जांच सूची के साथ कौशल का आंकलन रेटिंग पैमाने के साथ नैदानिक प्रदर्शन का आंकलन
5	टी-1 एसएल-2 सीएल-20	<ul style="list-style-type: none"> चयापचय विकार वाले नवजात शिशु की जटिलताओं का पता लगाने की क्षमता प्रदर्शित करना, उचित कार्यवाही करना तथा समय पर उच्च स्तरीय स्वास्थ्य सेवा के लिए रेफर करना विकृतियों के साथ जन्मे नवजात शिशु की देखभाल करना तथा उसकी स्थिति और रोग का निदान करने के लिए दक्षता का प्रदर्शन करना नवजात शिशु की विकृतियों पर चर्चा करना 	विकृतियों के साथ कमप्रोमाइज्ड नवजात शिशु <ul style="list-style-type: none"> नवजात शिशु की विकृतियां (परिभाषा, सामान्य स्वास्थ्य समस्याओं एवं जटिलताओं के लक्षण तथा संकेत; उनके तात्कालिक और चल रहे उपचार) सेरेब्रल डिसफंक्शन/जलन/रक्तस्राव जन्मजात तथा आनुवंशिक विकृतियां स्नायु-कंकाल संबंधी विकार, सॉफ्ट टिश्यू विकार क्रोमोसोमल विकार नवजात शिशु के रक्तलायी तथा रक्तस्रावी रोग रोगग्रस्त नवजात की तात्कालिक पहचान तथा देखभाल औषधि खुराक की गणना तथा निर्दिष्ट औषधि प्रशासन, सटीक दस्तावेज तथा रिकॉर्ड 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण सामूहिक चर्चा परिदृश्य आधारित अध्ययन प्रतिबिंबन नैदानिक अभ्यास नैदानिक प्रस्तुति सिमुलेशन कार्यशाला कम खुराक उच्च आवृत्ति कौशल विकास 		<ul style="list-style-type: none"> मूल प्रश्नोत्तरी, योगात्मक अंतिम परीक्षा निबंध लघु उत्तर एमसीक्यू प्रक्रिया जांच सूची के साथ कौशल का आंकलन रेटिंग पैमाने के साथ नैदानिक प्रदर्शन का आंकलन

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन
			रखना • जन्मजात विकारों के लिए जांच प्रोटोकॉल			
6	टी-1 एसएल-2 सीएल-40	• भारत के संदर्भ में आईएमएनसीआई के कार्यान्वयन पर चर्चा • सामुदायिक तथा पारिवारिक स्वास्थ्य प्रथाओं और स्वास्थ्य शिक्षा को बेहतर बनाने में मिडवाइफ के योगदान की व्याख्या • मिडवाइफरी अभ्यास के तहत नवजात शिशु की देखभाल करने में दक्षताओं का प्रदर्शन करना	नवजात शिशु तथा बचपन संबंधी देखभाल में वैश्विक सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यवाही • नवजात शिशु के रोग का समेकित प्रबंधन (आईएमएनसीआई) तीन घटक: • स्वास्थ्य कर्मियों का क्षमता निर्माण • स्वास्थ्य प्रणाली को मजबूत बनाना तथा सामुदायिक और पारिवारिक अभ्यास में सुधार • लागत प्रभावी रणनीति जो बाल अस्तित्व को बेहतर बना सकती है (भारतीय संदर्भ में क्षमता निर्माण पर मुख्य ध्यान तथा सामुदायिक प्रथाओं को मजबूत बनाने या सुधारने पर कम ध्यान दिया जाता है)	• प्रशिक्षण • सामूहिक चर्चा • परिदृश्य आधारित अध्ययन • प्रतिबिंबन • नैदानिक अभ्यास • नैदानिक प्रस्तुति • सिमुलेशन कार्यशाला • कम खुराक उच्च आवृत्ति कौशल विकास • जोखिम आंकलन	• सामूहिक कार्य — आईएमएन सीआई के अनुसार नैदानिक स्थिति तथा प्रबंधन	• मूल प्रश्नोत्तरी, योगात्मक अंतिम परीक्षा • ओएससीई
7	टी-1 एसएल-2 सीएल-30	• कम्प्रोमाइज्ड नवजात शिशु के दुग्धपान संबंधी जटिलताओं का पता लगाने की क्षमता का प्रदर्शन करना • कम्प्रोमाइज्ड नवजात शिशु को दुग्धपान के विभिन्न तरीकों पर चर्चा करना	कम्प्रोमाइज्ड नवजात शिशु को दूध पिलाना नवजात शिशु के दूध पिलाने में आने वाली समस्याएं • द्रव आवश्यकता की गणना • जब भी संभव और उपयुक्त हो — ईबीएम/फार्मूला फीड/ट्यूब फीडिंग को बढ़ावा देना • बॉन्डिंग बनाए रखना • दूध छुड़ाने के मामले में मां की पर्याप्त देखभाल करना	• प्रशिक्षण • सामूहिक चर्चा • अनुभवात्मक प्रज्ञाता • प्रतिबिंबन • नैदानिक अभ्यास • संगोष्ठी प्रस्तुति • सिमुलेशन कार्यशाला • कम खुराक उच्च आवृत्ति कौशल विकास • सामूहिक चर्चा	• कम्प्रोमाइज्ड नवजात शिशु के दुग्धपान में दक्षता का प्रदर्शन करना	• एमसीक्यू • लघु उत्तर • निबंध • ओएससीई / ओएसपीई

4. स्वस्थ परिवार तथा समुदाय

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन
1	टी-1 एसएल-2	<ul style="list-style-type: none"> समुदाय को स्वस्थ बनाने के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य में मिडवाइफरी अभ्यास के दायरे पर चर्चा करना समुदाय आधारित मिडवाइफरी में महामारी विज्ञान, स्वच्छता, सामुदायिक निदान तथा महत्वपूर्ण आंकड़ों या रिकॉर्ड के ज्ञान का प्रदर्शन 	सार्वजनिक स्वास्थ्य दृष्टिकोण: सूचना, शिक्षा तथा संचार (आईईसी) <ul style="list-style-type: none"> समुदाय को जुटाना प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं में विकास समिति सामुदायिक निदान स्थिति अनुसार विश्लेषण स्वास्थ्य शिक्षा/संवर्धन, मार्गदर्शन तथा परामर्श/सामाजिक और व्यवहार परिवर्तन संचार (एसबीसीसी) मातृ, नवजात तथा बाल स्वास्थ्य को बढ़ावा देने के लिए सामुदायिक लामबंदी के सिद्धांतों को लागू करना सामुदायिक स्तर पर, उनके परिवारों सहित मातृ तथा नवजात शिशुओं का व्यापक मूल्यांकन करना 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण, सामूहिक चर्चा परिदृश्य आधारित अध्ययन भूमिका निर्वहन ई-लर्निंग नैदानिक अभ्यास 	<ul style="list-style-type: none"> भूमिका निर्वहन – एसबीसीसी 	<ul style="list-style-type: none"> एक सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यवाही योजना विकसित करें तथा इसे लागू करें जिसमें एसबीसीसी शामिल हो
2	टी-1 एसएल-3 सीएल-30	<ul style="list-style-type: none"> परिवार नियोजन पर सामाजिक मानदंडों के प्रति मिडवाइफ की भूमिका तथा जिम्मेदारियों का पता लगाना उन्नत प्रबंधन के लिए रेफरल सहित, गुणवत्तावाली परिवार नियोजन सेवाओं के प्रावधान में राष्ट्रीय मानकों, प्रोटोकॉल तथा नियमों के ज्ञान का प्रदर्शन आपातकालीन गर्भनिरोधक सहित विभिन्न परिवार नियोजन विधियों के ज्ञान का प्रदर्शन महिला/पुरुष/युगल, किशोर लड़की/लड़के को परिवार नियोजन पर विभेदक परामर्श 	परिवार नियोजन <ul style="list-style-type: none"> योजनाबद्ध पितृत्व शुरुआत में बार-बार गर्भधारण के प्रभाव परिवार नियोजन की परिभाषा तथा पूर्ववृत्त – राष्ट्रीय और अंतर्राष्ट्रीय परिवार नियोजन के विधिक तथा आधिकारिक पहलू ग्राहकों को परिवार नियोजन अपनाने से रोकने वाले सामाजिक-आर्थिक, सांस्कृतिक, धार्मिक विश्वास, मिथक, गलत धारणाएं तथा रीतिरिवाज संतुलित परामर्श रणनीति (बीसीएस) का उपयोग करके परिवार नियोजन में स्वास्थ्य शिक्षा तथा परामर्श परिवार नियोजन में पुरुष तथा सामुदायिक मुखियाओं की भागीदारी परिवार नियोजन के मानवाधिकार पहलू परिवार नियोजन की किशोर/युवा अनुकूल सेवाएं सुरक्षित, संरक्षित तथा प्रभावी परामर्श स्थान प्रदान करना परिवार नियोजन के विभिन्न तरीके 	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण, सामूहिक चर्चा परिदृश्य आधारित अध्ययन भूमिका निर्वहन ई-लर्निंग नैदानिक अभ्यास, संगोष्ठी प्रस्तुति सिमुलेशन कार्यशाला कम खुराक उच्च आवृत्ति कौशल विकास चर्चा तथा अनुभवात्मक प्रज्ञाता प्रदर्शन स्व-निर्देशित अध्ययन पीएन वार्ड/ 		<ul style="list-style-type: none"> औपचारिक प्रश्नोत्तरी, योगात्मक अंतिम परीक्षा ओएससीई

इकाई	समय (घंटे)	अध्ययन के नतीजे	विषय	अध्ययन गतिविधियां	नियत कार्य	मूल्यांकन
		प्रदान करने में सक्षमता प्रदर्शित करना	<ul style="list-style-type: none"> — प्रशासन की विधि, कार्यवाही का तरीका, फायदे तथा नुकसान, प्रभावशीलता, दुष्प्रभाव, संकेत और विरोधाभास, जटिलताएं, ग्राहकों के लिए निर्देश • सुरक्षित, संरक्षित तथा प्रभावी परामर्श स्थान प्रदान करना • समुदाय में मिडवाइफरी तथा परिवार नियोजन देखभाल प्रदान करने में प्रमुख हितधारकों के साथ सहयोग करना 	पीएन ओपीडी / एफपी वार्ड / पीएचसी / सीएचसी / एचएससी में पर्यवेक्षणीय नैदानिक अभ्यास		
3	टी-1 सीएल-20	<ul style="list-style-type: none"> • मिडवाइफरी अभ्यास में लैंगिकता को मुख्यधारा में लाने की दक्षताओं का प्रदर्शन • गर्भधारण करने योग्य परिवारों में यौन उत्पीड़न तथा यौन और प्रजनन स्वास्थ्य की अवधारणाओं को समेकित करना • जीबीवी से बचे लोगों को संवेदनशील देखभाल तथा विधिक मार्गदर्शन प्रदान करना; यदि आवश्यक हो तो संरक्षण केंद्रों/आश्रयों में भेजना 	एसआरएचआर में लिंग संबंधी मुद्दे <ul style="list-style-type: none"> • लिंग की परिभाषा • लिंग निर्धारित भूमिकाएं • मानवाधिकार तथा विधिक समायोजन – अंतर्राष्ट्रीय, क्षेत्रीय और राष्ट्रीय • समाज में बालिकाओं तथा महिलाओं की स्थिति • यौन उत्पीड़न • प्रसूति के दौरान उत्पीड़न की अवधारणा • मूल कारण, प्रभाव (शारीरिक, मनोवैज्ञानिक तथा यौन) • एसआरएचआर पर लिंग संबंधी मुद्दों के प्रभाव • प्रजनन स्वास्थ्य मुद्दों में लैंगिक असमानताएं • यौन उत्पीड़न पर काबू पाने की रणनीतियां • पुरुष तथा महिलाओं को समान अवसर प्रदान करने के लिए प्रतिपालन • पीड़ित व्यक्तियों के लिए पारिवारिक संरक्षण केंद्र • पीड़ित व्यक्तियों के लिए विशेष अदालत • परिवार नियोजन के प्रावधानों सहित लैंगिक संवेदनशीलता के साथ स्वास्थ्य सेवाएं • एसआरएच मुद्दों में पुरुष की भागीदारी 	<ul style="list-style-type: none"> • प्रशिक्षण, सामूहिक चर्चा • परिदृश्य आधारित अध्ययन • छिट्टान्वेशी प्रतिबिंबन • भूमिका निर्वहन • ई-लर्निंग 	<ul style="list-style-type: none"> • सामूहिक कार्य – समाज में महिलाओं की स्थिति का विश्लेषण तथा प्रसूति के दौरान उत्पीड़न 	<ul style="list-style-type: none"> • एमसीक्यू • लघु उत्तर • दीर्घ निबंध

परिशिष्ट-1**एनपीएम के कर्तव्य एवं उत्तरदायित्व**

एनपीएम की अनन्य एवं प्रमुख भूमिका, महिला तथा प्रसूति परिवार स्वास्थ्य को प्रोत्साहित करना है। एनपीएम के कर्तव्यों एवं उत्तरदायित्वों में निम्नलिखित शामिल हैं :-

- महिलाओं, शिशुओं तथा संबंधियों के स्वास्थ्य प्रोत्साहन के लिए महिलाओं के साथ काम करना
- महिलाओं का किसी भी व्यक्ति को दिए जाने वाले सभी मानवाधिकारों के समरूप गरिमापूर्वक सम्मान करना तथा उनके साथ मानवतापूर्वक व्यवहार करना
- गर्भावस्था को एक सामान्य शारीरिक जीवन घटना के रूप में देखना
- प्रसवकाल के दौरान महिला तथा उसके सगे-संबंधियों की शारीरिक, मनोवैज्ञानिक, आध्यात्मिक तथा सामाजिक भलाई की निगरानी करना
- महिला को व्यक्तिगत सांस्कृतिक सलाह, शिक्षा, परामर्श, सहायता तथा प्रसवपूर्व देखभाल प्रदान करना
- शिष्ट मातृत्व देखभाल प्रदान करना
- महिलाओं की गर्भाधारण पूर्व, प्रसवपूर्व, प्रसवकाल, प्रसूति तथा प्रसवोत्तर के तुरंत बाद निरंतर देखभाल करना तथा सूतिकावस्था के दौरान भरण-पोषण करना
- जन्म देने तथा अपने नए परिवार को गतिशील बनाने के लिए महिला में आत्मविश्वास विकसित करने हेतु तालमेल स्थापित करना
- प्रसव के दौरान अनावश्यक तकनीकी हस्तक्षेप को कम करना
- जटिलताओं की शुरुआत में ही पहचान करना, आपातकालीन देखभाल प्रदान करना तथा ऐसी महिलाओं तथा नवजात शिशुओं को जिन्हें प्रसूति विशेषज्ञ या किसी अन्य विशेषज्ञ को दिखाने की आवश्यकता हो, को ऐसे विशेषज्ञों के पास भेजना
- संपूर्ण प्रसूति काल के दौरान स्वास्थ्य संवर्धन तथा रोग की रोकथाम पर ध्यान देना

परिशिष्ट-2**एनपीएम के लिए नैदानिक लॉगबुक (कार्यविधिक दक्षताएं/कौशल)**

क्र.सं.	विशिष्ट कार्यविधिक क्षमताएं/कौशल	स्वतंत्र रूप से करता है / चिकित्सक के सहयोग से करता है/प्रक्रिया में चिकित्सक की सहायता करता है (पी/पीसी/ए)*	संकाय के हस्ताक्षर एवं दिनांक
1	प्रसवपूर्व देखभाल		
1.1	प्रसवपूर्व महिला का स्वास्थ्य आंकलन : वृत्त लेखन, शारीरिक परीक्षा तथा एवं प्रासविक परीक्षा	पी	
1.2	मूत्र गर्भावस्था परीक्षण	पी	
1.3	सहली हीमोग्लोबिनोमीटर/ट्रू एचबी-पी का उपयोग करते हुए हीमोग्लोबिन का अनुमान	पी	
1.4	मलेरिया के लिए पेरिफेरल स्मीयर तैयार करना	पी	
1.5	एल्बुमिन एवं मधुमेह के लिए मूत्र परीक्षण	पी	
1.6	पॉइंट ऑफ केयर एचआईवी टेस्ट	पी	
1.7	पॉइंट ऑफ केयर सिफलिस टेस्ट	पी	
1.8	यूएसजी के लिए जननी की तैयारी	पी	

क्र.सं.	विशिष्ट कार्यविधिक क्षमताएं/कौशल	स्वतंत्र रूप से करता है/ चिकित्सक के सहयोग से करता है/प्रक्रिया में चिकित्सक की सहायता करता है (पी/पीसी/ए)*	संकाय के हस्ताक्षर एवं दिनांक
1.9	यूएसजी करना	पीसी	
1.10	किक चार्ट/डीएफएमसी (दैनिक भ्रूण गतिविधि की गणना)	पी	
1.11	सीटीजी/एनएसटी/सीएसटी की तैयारी तथा रिकॉर्डिंग	पी	
1.12	प्रसवपूर्व जांच (अमियोसेंटेसिस, कॉर्डसेंटेसिस, कोरियोनिक विलस सैंपलिंग) के लिए महिला की तैयारी/सहायता	ए	
1.13	प्रसवपूर्व परामर्श – आहार तथा व्यायाम	पी	
1.14	टीटी/टीडी का टीका लगाना	पी	
1.15	आयरन तथा फोलिक एसिड औषधि का निर्धारण	पी	
1.16	प्रसवपूर्व परामर्श तथा सामान्य और कमजोर वर्ग जैसे कि गर्भवती महिलाओं की देखभाल	पी	
2	निजी देखभाल		
2.1	प्रसव वेदना से पीड़ित महिला की पहचान, आंकलन तथा दाखिला	पी	
2.2	सीटीजी करना	पीसी	
2.3	क्लिनिकल पेल्विमेट्री सहित प्रसव के दौरान योनिक परीक्षण	पी	
2.4	प्लॉटिंग तथा पार्टोग्राफ की व्याख्या	पी	
2.5	प्रसव के लिए तैयारी – शारीरिक एवं मनोवैज्ञानिक	पी	
2.6	प्रसव कक्ष/इकाई की तैयारी	पी	
2.7	प्रसव के दौरान दर्द प्रबंधन – गैर-औषधीय	पी	
2.8	सामान्य प्रसव का संचालन	पी	
2.9	आवश्यकता पड़ने पर भगछेदन तथा मरम्मत	पी	
2.10	आवश्यक नवजात शिशु देखभाल	पी	
2.11	प्रसव के तीसरे चरण का सक्रिय प्रबंधन	पी	
2.12	गर्भनाल (प्लेसेंटा) परीक्षण	पी	
2.13	प्रसव के चौथे चरण के दौरान देखभाल	पी	
2.14	स्तनपान की शुरुआत तथा स्तनपान प्रबंधन	पी	
2.15	नवजात शिशु का आंकलन तथा वजन करना	पी	
2.16	विटामिन 'के' देना	पी	
3	प्रसवोत्तर देखभाल		
3.1	प्रसवोत्तर आंकलन तथा देखभाल	पी	
3.2	पेरिनियल/एपीसिओटॉमी देखभाल	पी	
3.3	स्तन देखभाल	पी	
3.4	प्रसवोत्तर परामर्श – आहार, व्यायाम एवं स्तनपान	पी	

क्र.सं.	विशिष्ट कार्यविधिक क्षमताएं/कौशल	स्वतंत्र रूप से करता है/ चिकित्सक के सहयोग से करता है/प्रक्रिया में चिकित्सक की सहायता करता है (पी/पीसी/ए)*	संकाय के हस्ताक्षर एवं दिनांक
3.5	प्रसवोत्तर परिवार नियोजन	पी	
4	नवजात शिशु की देखभाल		
4.1	गर्भावधि सहित नवजात शिशु का आंकलन	पी	
4.2	शिशु को स्नान कराना	पी	
4.3	कंगारू के समान मातृत्व देखभाल	पी	
4.4	नवजात शिशु के सूक्ष्म विकारों की पहचान करना तथा उनका प्रबंधन	पी	
4.5	नवजात शिशु का टीकाकरण – बीसीजी, हेपेटाइटिस बी वैक्सीन-पी के टीके लगाना	पी	
5	प्रसवकाल में जटिल समस्याओं वाली/उच्च जोखिम वाली महिलाओं की देखभाल		
5.1	जन्मजात जटिलताओं (प्री-एक्लेमप्सिया, एनीमिया, एंटीपार्टम हेमरेज) की पहचान	पी	
5.2	ग्लूकोज चैलेंज टेस्ट/ग्लूकोज सहनशीलता परीक्षण	पी	
5.3	MgSO ₄ चढ़ाना	पी	
5.4	भ्रूण आपदा की पहचान तथा इसका प्रबंधन	पी	
5.5	आपातकाल में/स्वैच्छिक सीजेरियन सेक्शन के लिए महिला की तैयारी तथा सीजेरियन में सहायता करना	ए	
5.6	मां को तैयार करना तथा अनुकूल होने पर वेक्यूम डिलीवरी करना	पो	
5.7	वेक्यूम डिलीवरी	पीसी	
5.8	कुप्रबंधन तथा विक्षेपण का निदान	पी	
5.9	गर्भनाल स्थिति/गर्भनाल भ्रंश का निदान एवं प्रबंधन	पी एवं पीसी	
5.10	अपरिपक्व प्रसव का प्रारंभिक निदान	पी	
5.11	ब्रीच डिलीवरी की उपयुक्तता के लिए तैयार करना, आंकलन करना तथा अनुकूल होने पर ब्रीच डिलीवरी करना	पी	
5.12	ब्रीच डिलीवरी	पीसी	
5.13	प्रसव तथा नवजात शिशु देखभाल के दौरान संक्रमण नियंत्रण	पी	
5.14	लंबे समय तक चलने वाली प्रसव वेदना का निदान एवं प्रबंधन	पी	
5.15	लो फोर्सिप्स ऑपरेशन के लिए तैयार करना तथा संपादित करना	पी	
5.16	फोर्सिप्स ऑपरेशन	ए	
5.17	गर्भनाल को हाथ द्वारा हटाना	पीसी	
5.18	पीपीएच का निदान तथा प्रारंभिक प्रबंधन – गर्भाशय का द्विअक्षीय संपीडन, एटोनिक गर्भाशय के लिए बैलून टेम्पोनेड, पीपीएच के लिए महाधमनीय संपीडन, एंटी-शॉक गार्मेट का आवेदन, औषधि निर्धारण तथा अंतःशिरा के माध्यम से प्ल्यूड एवं इलेक्ट्रोलाइट्स चढ़ाना	पी एवं पीसी	

क्र.सं.	विशिष्ट कार्यविधिक क्षमताएं/कौशल	स्वतंत्र रूप से करता है/ चिकित्सक के सहयोग से करता है/प्रक्रिया में चिकित्सक की सहायता करता है (पी/पीसी/ए)*	संकाय के हस्ताक्षर एवं दिनांक
5.19	पेरिनियल एवं वेजिनल टीयर्स की मरम्मत (द्वितीय डिग्री तक)	पी	
5.20	पेरिनियल एवं वेजिनल टीयर्स की मरम्मत (द्वितीय डिग्री से ऊपर)	पीसी	
5.21	प्रसूति आघात की पहचान तथा प्राथमिक चिकित्सा प्रबंधन	पी	
5.22	प्रसूति आघात प्रबंधन	पीसी	
5.23	प्रासविक घाव का निदान एवं प्रबंधन	पी एवं पीसी	
5.24	स्तन अतिपूरण का प्रबंधन	पी	
5.25	थ्रोम्बोफिलेबिटिस का प्रबंधन	पी एवं पीसी	
6	उच्च जोखिम वाले नवजात शिशु		
6.1	उच्च जोखिम वाले नवजात शिशुओं की पहचान	पी	
6.2	मरणासन्न नवजात शिशु को पुनर्जीवन करना	पी	
6.3	नवजात शिशु की नैदानिक प्रक्रियाओं में सहायता करना	ए	
6.4	उच्च जोखिम वाले नवजात शिशु को खिलाना – ईबीएम (चम्मच/पलादाई)	पी	
6.5	नासो/ओरो गैस्ट्रिक ट्यूब लगाना/हटाना/ खिलाना	पी	
6.6	औषधि प्रबंधन – मुंह द्वारा/आंत्रेतर	पीसी	
6.7	नवजात शिशु औषधि गणना	पी	
6.8	ऑक्सीजन चढ़ाना		
6.9	इनव्यूबेटर/वार्मर/वेंटिलेटर में नवजात शिशु की देखभाल	पी	
6.10	नवजात इंटुबेशन/वेंटिलेटर	पीसी	
6.11	फोटोथेरेपी पर नवजात शिशु की देखभाल	पी	
6.12	विनिमय आधान में सहायता	ए	
6.13	नवजात शिशु देखभाल के विभिन्न स्तरों को व्यवस्थित करना	पी	
6.14	उच्च जोखिम वाले नवजात शिशु को ले जाना	पी	
7	परिवार कल्याण		
7.1	परिवार नियोजन परामर्श	पी	
7.2	अस्थायी गर्भ निरोधकों (कंडोम, ओसीपी, आपातकालीन गर्भनिरोधक) का वितरण	पी	
7.3	इंटरवल आईयूसीडी लगाना तथा निकालना	पी	
7.4	पीपीआईयूसीडी/पीएआईयूसीडी लगाना तथा निकालना	पी	
7.5	प्रसवोत्तर नसबंदी के लिए महिला की तैयारी	पी	
7.6	महिला नसबंदी के लिए तैयार करना तथा उसमें सहायता करना	ए	

क्र.सं.	विशिष्ट कार्यविधिक क्षमताएं/कौशल	स्वतंत्र रूप से करता है/ चिकित्सक के सहयोग से करता है/प्रक्रिया में चिकित्सक की सहायता करता है (पी/पीसी/ए)*	संकाय के हस्ताक्षर एवं दिनांक
8	अन्य प्रक्रियाएं		
8.1	डी एंड सी/डी एंड ई ऑपरेशन के लिए तैयार करना तथा उसमें सहायता करना	ए	
8.2	मैनुअल वैक्यूम एस्पिरेशन करना	पी एवं पीसी	
8.3	गर्भपात के बाद देखभाल	पी	
8.4	गर्भपात के बाद परिवार नियोजन सेवाएं	पी	
8.5	गर्भपात के बाद परामर्श	पी	
8.6	गर्भाधान से पहले पोषण संबंधी आंकलन करना, एचआईवी तथा सर्वाइकल कैंसर के लिए स्क्रीनिंग करना	पी	
8.7	गर्भाधारण से पहले परामर्श तथा देखभाल	पी	
8.8	पैप स्मीयर	पी	
8.9	एसिटिक एसिड/आयोडीन के साथ विजुअल इनसेप्शन	पी	
8.10	स्व-स्तन परीक्षण पर परामर्श	पी	
8.11	मातृ तथा प्रसवपूर्व मृत्यु का लेखा जोखा तैयार करना	पीसी	
8.12	रजिस्टर का रखरखाव	पी	
8.13	अभिलेखों का रखरखाव	पी	

*शिक्षार्थी के कौशल प्रदर्शन करने के लिए सक्षम पाए जाने पर संकाय/प्रशिक्षक द्वारा इस पर हस्ताक्षर किए जाएंगे।

शिक्षार्थी: शिक्षार्थीओं से सूचीबद्ध कौशल/दक्षताओं का संपादन बार-बार करना तब तक अपेक्षित है जब तक कि वे स्तर-3 की दक्षता तक नहीं पहुंच जाते हैं, उसी के बाद संकाय द्वारा प्रत्येक दक्षता के समक्ष हस्ताक्षर किए जाएंगे।

संकाय/प्रशिक्षक: यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि शिक्षार्थीओं के स्तर-3 तक पहुंचने पर ही प्रत्येक दक्षता के समक्ष हस्ताक्षर किए जाएं।

- स्तर-3 की योग्यता दर्शाती है कि शिक्षार्थी बिना किसी पर्यवेक्षण के उस दक्षता का संपादन करने में सक्षम है।
- स्तर-2 की योग्यता दर्शाती है कि शिक्षार्थी पर्यवेक्षण के साथ प्रत्येक दक्षता का संपादन करने में सक्षम है।
- स्तर-1 की योग्यता दर्शाती है कि शिक्षार्थी पर्यवेक्षण के साथ भी उस कौशल/दक्षता का संपादन करने में सक्षम नहीं है।

परिशिष्ट-3

एनपीएम कार्यक्रम हेतु नैदानिक अहर्ताएं

क्र.सं.	नैदानिक अहर्ताएं	दिनांक	संकाय/प्रीसेप्टर के हस्ताक्षर
1.	प्रसवपूर्व मूल्यांकन एवं देखभाल – 70		
2.	प्रसवोत्तर मूल्यांकन एवं देखभाल – 70		
3.	पार्टोग्राफ के उपयोग द्वारा प्रसव-वेदना का आंकलन – 40		
4.	आवश्यक होने पर योनि (पर वेजिनल) परीक्षण करना – 20		
5.	शिशु जन्म (प्रसव) प्रक्रिया का साक्षी बनना – 10		
6.	स्वतंत्र रूप से प्रसव प्रक्रिया का संचालन करना – 40		
7.	असामान्य/असिस्टेड प्रसव प्रक्रिया में सहायक की भूमिका		

क्र.सं.	नैदानिक अहर्ताएं	दिनांक	संकाय/प्रीसेप्टर के हस्ताक्षर
	निमाना – 15		
8.	गर्भनाल/अपरा परीक्षण – 10		
9.	संकेत दिए जाने पर भगछेदन करना एवं टांके लगाना – 10		
10.	आंतरिक आईयूवीडी निवेशन – 5		
11.	पीपीआईयूसीडी निवेशन/पीपीआईयूसीडी – 5		
12.	नवजात शिशु का मूल्यांकन – 25		
13.	ईएनबीसी – 25		
14.	मृतप्राय नवजात शिशु को पुनः होश में लाना – 5		
15.	कंगारू की तरह मातृत्व देखभाल – 5		
16.	प्रसवपूर्व देखभाल अध्ययन – 1 निदान:		
17.	प्रसवोत्तर देखभाल अध्ययन – 1 निदान:		
18.	नवजात शिशु देखभाल अध्ययन – 1 निदान:		
19.	नैदानिक प्रस्तुति – 4 <ul style="list-style-type: none"> • प्रसवपूर्व • प्रसवकालीन • प्रसवोत्तर • नवजात शिशु 		
20.	स्वास्थ्य परिचर्चा <ul style="list-style-type: none"> • प्रसवपूर्व – विषय : • प्रसवोत्तर – विषय : • नवजात शिशु – विषय : • परिवार कल्याण – विषय : 		
21.	जननी एवं परिवार के सदस्यों को परामर्श देना <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 		
22.	शय्यागत निदानिका (बेडसाइड क्लिनिक) – 2 <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 		
23.	नैदानिक संगोष्ठी/नैदानिक सम्मेलन विषय :		
24.	औषधि अध्ययन, प्रस्तुति एवं रिपोर्ट – 1 औषधि :		

क्र.सं.	नैदानिक अहर्ताएं	दिनांक	संकाय/प्रीसेप्टर के हस्ताक्षर
25.	अभ्यागमन – रिपोर्ट <ul style="list-style-type: none"> ● बाह्य (परिधीय) स्वास्थ्य सुविधा 		
26.	प्रोजेक्ट/जर्नल क्लब : साक्ष्य आधारित मिडवाइफरी अभ्यास (व्यक्तिगत/सामूहिक) – 1 विषय :		
27.	देखभाल अनुभव की निरंतरता – 15		

कार्यक्रम समन्वयक के हस्ताक्षर

परिशिष्ट-4

एनपीएम कार्यक्रम हेतु नैदानिक अनुभव विवरण

[illegible]

कार्यक्रम समन्वयक के हस्ताक्षर

परिशिष्ट-5**अध्ययन संसाधन****भारत सरकार के दिशानिर्देश (एमएनएच)**

- लक्ष्य – प्रसूति कक्ष गुणवत्ता सुधार प्रस्ताव दिशानिर्देश
- प्रसव बिंदु पर प्रसव कक्ष के मानकीकरण हेतु दिशानिर्देश
- दक्षता : संस्थागत प्रसव के दौरान बेहतर एमएनएच देखभाल के लिए सशक्त प्रदाता
- एनएम/एलएचवी/एसएन द्वारा जन्म के समय प्रसवपूर्व देखभाल तथा कुशल उपस्थिति हेतु एसबीए-दिशानिर्देश – विवरण पुस्तिका एवं प्रशिक्षक संदर्शिका
- आईएमएनसीआई प्रशिक्षण मॉड्यूल, छायाचित्र तथा चार्ट पुस्तिका
- नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम दिशानिर्देश
- स्वास्थ्य कर्मियों के लिए सामान्य टीकाकरण पुस्तिका
- सेवा प्रदाताओं के लिए प्रसवोत्तर परिवार नियोजन पुस्तिका
- चिकित्सा अधिकारियों तथा नर्सिंग कर्मियों के लिए आईयूसीडी संदर्भ पुस्तिका
- पीपीआईयूसीडी संदर्भ नियमावली
- परिचालन दिशानिर्देश: भारत के सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम में पेंटावैलेंट वैक्सीन के रूप में हीमोफिलस इन्फ्लुएंजा बी (एचआईबी) का समावेशन
- समय से पहले प्रसव पीड़ा में एंटीनेटल कॉर्टिकोस्टेरोइड का उपयोग
- कौशल आधारित आईएमएनसीआई (एफ-आईएमएनसीआई) (प्रतिभागी नियमावली तथा चार्ट पुस्तिका)
- प्रसव के दौरान यूटेरोटोनिक्स के उपयोग पर निर्देशन टिप्पणी
- जन्म के समय विटामिन के प्रोफिलैक्सिस (सुविधा केंद्रों में)
- गर्भावस्था के दौरान कैल्शियम अनुपूरण के लिए राष्ट्रीय दिशानिर्देश
- गर्भावस्था के दौरान हाइपोथायरायडिज्म के प्रबंधन पर राष्ट्रीय दिशानिर्देश
- गर्भकालीन मधुमेह की पहचान एवं प्रबंधन के लिए राष्ट्रीय दिशानिर्देश
- गर्भावस्था के दौरान उपदंश (सिफिलिस) की जांच
- शिशु नवजात देखभाल पर राष्ट्रीय दिशानिर्देश – बाल स्वास्थ्य प्रभाग, एमओएचएंडएफडब्ल्यू
- मार्गदर्शन तथा समर्थन दौरों के लिए निर्देश – दक्षता
- भारत में मिडवाइफरी सेवाओं पर दिशानिर्देश-2018

अन्य स्रोत

- गुणवत्तापरक मिडवाइफरी देखभाल तथा मिडवाइफरी शिक्षा को मजबूत बनाने पर विश्व स्वास्थ्य संगठन की रिपोर्ट
- लैंसेट सीरीज 2014, 2018 – मिडवाइफरी क्वालिटी मैटरनल एंड न्यूबोर्न केयर (क्यूएमएनसी) फ्रेमवर्क
- मिडवाइफरी अभ्यास के लिए आईसीएम आवश्यक दक्षताएं (2019)
- विश्व स्वास्थ्य संगठन की मिडवाइफ शिक्षाविद दक्षताएं
- सुरक्षित डिलीवरी ऐप

परिशिष्ट-6**मिडवाइफरी पर आईसीएम का कथन तथा देखभाल मॉडल**

मिडवाइफरी देखभाल, स्वायत्त मिडवाइफ द्वारा मिडवाइफरी देखभाल टीम के सहयोग से प्रदान की जाती है। मिडवाइफरी शिक्षा हेतु आईसीएम निर्धारित वैश्विक मानकों को पूरा करने वाले पूर्व-सेवा/पूर्व-पंजीकरण मिडवाइफरी शिक्षा कार्यक्रम के माध्यम से शिक्षित मिडवाइफ्स द्वारा मिडवाइफरी दक्षताओं (ज्ञान, कौशल तथा दृष्टिकोण) का आयोजन और अभ्यास किया जाता है।

मिडवाइफरी की आईसीएम परिभाषा देखभाल के दर्शन तथा मॉडल की मुख्य अभिव्यक्ति को दर्शाती है, जिसके मुख्य बिंदुओं इस प्रकार हैं:—

- गर्भावस्था तथा प्रसव आमतौर पर सामान्य शारीरिक प्रक्रियाएं हैं।
- गर्भावस्था तथा प्रसव एक अगाध अनुभव है, जो महिला, उसके परिवार एवं समुदाय के लिए बहुत मायने रखता है।
- मिडवाइफ गर्भवती महिलाओं के लिए सबसे उपयुक्त देखभाल प्रदाता हैं।
- मिडवाइफरी देखभाल महिलाओं के मानवीय, प्रजनन एवं यौन स्वास्थ्य तथा अधिकारों को बढ़ावा देता है, उनकी रक्षा करता है, उनका समर्थन करता है, और प्रजातीय एवं सांस्कृतिक विविधता का सम्मान करता है।
- यह न्याय, निष्पक्षता तथा मानव गरिमा के सम्मान के नैतिक सिद्धांतों पर आधारित है।
- मिडवाइफरी देखभाल प्रकृति में समग्र तथा निरंतर है, जो महिलाओं के सामाजिक, भावनात्मक, सांस्कृतिक, आध्यात्मिक, मनोवैज्ञानिक और भौतिक अनुभवों की समझ पर आधारित है।
- मिडवाइफरी देखभाल उद्धार विषयक है क्योंकि यह महिलाओं के स्वास्थ्य एवं सामाजिक स्थिति की सुरक्षा करती है तथा सुधारती है, और उनकी प्रसवकालीन क्षमताओं में महिलाओं का आत्मविश्वास बढ़ाती है।
- मिडवाइफरी देखभाल महिलाओं के साथ साझेदारी में होती है, जो आत्मनिर्णय के अधिकार को मान्यता देती है, तथा शिष्ट, वैयक्तिक, निरंतर और गैर-सत्तावादी है।

नैतिक एवं सक्षम मिडवाइफरी देखभाल औपचारिक तथा निरंतर शिक्षा, वैज्ञानिक शोध तथा साक्ष्य आवेदन द्वारा सुविज्ञ और निर्देशित होती है।

आईसीएम मॉडल ऑफ मिडवाइफरी केयर (आईसीएम 2014)

- मिडवाइफ महिलाओं तथा नवजात शिशु के स्वास्थ्य और अधिकारों में सुधार लाते हैं और उनकी रक्षा करते हैं।
- मिडवाइफ महिलाओं और उनकी प्रसवकालीन क्षमताओं पर विश्वास करते हैं और उनका सम्मान करते हैं।
- मिडवाइफ दैहिक प्रसव में हस्तक्षेप नहीं करते और उसको बढ़ावा देते हैं।
- मिडवाइफ महिलाओं को उचित जानकारी और सलाह प्रदान करते हैं जो एक तरह से भागीदारी को बढ़ावा देते हैं और सुविज्ञ निर्णय लेने में मदद करते हैं।
- मिडवाइफ शिष्ट, पूर्वाभासी और अनुनेय देखभाल प्रदान करते हैं, जिसमें महिला, उसके नवजात शिशु, परिवार और समुदाय की जरूरतें शामिल होती हैं, और मिडवाइफ तथा मिडवाइफरी देखभाल चाहने वाली महिला के बीच संबंधों की प्रकृति पर प्राथमिक ध्यान देने के साथ शुरू होता है।
- मिडवाइफ महिलाओं को अपने स्वास्थ्य और उनके पारिवारिक स्वास्थ्य की जिम्मेदारी संभालने के लिए तैयार करते हैं।
- मिडवाइफ महिला, उसके नवजात शिशु, परिवार और समुदाय की जरूरतों को पूरा करने के लिए अन्य स्वास्थ्य व्यवसायियों के सहयोग और परामर्श के साथ अभ्यास करते हैं।
- मिडवाइफ अपनी क्षमता बनाए रखते हैं और सुनिश्चित करते हैं कि उनका अभ्यास साक्ष्य आधारित हो।
- मिडवाइफ प्रौद्योगिकी का उचित उपयोग करते हैं और समस्या आने पर समयबद्ध तरीके से निर्देशित करते हैं।
- मिडवाइफ वैयक्तिक और सामूहिक रूप से मिडवाइफरी देखभाल के विकास, और आजीवन अध्ययन की अवधारणा के तहत मिडवाइफ्स और सहकर्मियों की नई पीढ़ी को शिक्षित करने के लिए जिम्मेदार होते हैं।

परिशिष्ट—7

संदर्भ

1. भारत सरकार (2018) भारत में मिडवाइफरी सेवाओं पर दिशानिर्देश, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार और राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, भारत
2. मिलर एस, अबालोस ई, चमिलार्ड एम, सियापोनी ए, कोलासी डी, कोमांडे डी, डियाज वी, गेलर एस, हेनसन सी, लेंगर ए, मनुअली वी, मिलर के, मोरहसन-बेलो आई, केस्ट्रो सीपी, पिलेगी वीएन, रॉबिन्सन एन, स्केयर एम, सूजा जेपी, वोगेल जेपी और अल्थाबे एफ (2016) 'बियॉड टू लिश्टल, टू लेट एंड टू मच, टू सून: ए पाथवे टुवार्ड्स एवीडेंस बेस्ड, रेस्पेक्टफुल मेटरनिटी केयर वर्ल्डवाइड'; द लैंसेट, 388(10056): 2176–2192
3. संडाल जे, सोल्टनी एच, गेट्स एस, शेनन ए, डेवेन डी: मिडवाइफ-लेड कंटिन्युइटी मॉडल्स वर्स अदर मॉडल्स ऑफ केयर फॉर चाइल्डबीयरिंग वूमन; कोचरेन डेटाबेस ऑफ सिस्टैमैटिक रिव्यू 2016, अंक 4. लेख संख्या [CD004667](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667). DOI: [10.1002/14651858.CD004667.pub5](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub5)

4. आईसीएम 2013 इंटरनेशनल कॉन्फेडरेशन ऑफ मिडवाइव्स ग्लोबल स्टैंडर्ड्स फॉर मिडवाइफरी एजुकेशन (2013) अगस्त 2019 में https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2018/04/icm-standards-guidelines_ammended2013.pdf पर देखा गया
5. आईसीएम एसेंशियल कंपीटेंसी स्टैंडर्ड्स फॉर द मिडवाइफ (आईसीएम 2018) 12 जुलाई 2019 को <https://www.internationalmidwives.org/our-work/policy-and-practice/essential-competencies-for-midwifery-practice.html> पर देखा गया
6. रेनफ्रु एम, मैक्फेडन ए, बस्टॉस एम, कैपबेल जे, एट ऑल (2014) मिडवाइफरी एंड क्वालिटी केयर: फाइंडिंग्स फ्रॉम ए न्यू एवीडेंस इनफोर्मिड फ्रेमवर्क फॉर मेटरनल एंड न्यूबोर्न केयर; लैंसेट 384, 1129–1145
7. विश्व स्वास्थ्य संगठन (2019) स्ट्रेथनिंग क्वालिटी मिडवाइफरी एजुकेशन फ्रेमवर्क फॉर एक्शन, यूनिवर्सल हेल्थ कवरेज 2030, विश्व स्वास्थ्य संगठन, जेनेवा
8. इंटरनेशनल कॉन्फेडरेशन ऑफ मिडवाइफरी, अगस्त 2019 में <https://www.internationalmidwives.org/> पर देखा गया
9. एवरी वूमेन एवरी चाइल्ड: द ग्लोबल स्ट्रेटेजी फॉर वूमेन्स, चिल्ड्रन्स एंड एडोलिसेंट्स 2016–2030 (2015) 14 जुलाई 2019 को <https://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/ewec-globalstrategyreport-200915.pdf?ua=1> पर देखा गया
10. चोरेजी, एम और क्लिनेडिस्ट के (2019) लर्निंग बाइ डूइंग: ए मॉडल फॉर इंकॉर्पोरेटिंग हाई-इम्पैक्ट एक्सपीरियेंसियल लर्निंग इनटु एन अंडरग्रेजुएट पब्लिक हेल्थ कुरिकुलम; फ्रंटियर्स इन पब्लिक हेल्थ जर्नल 7(31): 1–6; 14 जुलाई 2018 को <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2019.00031/full> पर देखा गया
11. कोल्ब डीए: एक्सपीरियेंसियल लर्निंग: एक्सपीरियेंस एज द सोर्स ऑफ लर्निंग शिक्षण एंड डेवलेपमेंट; एंगलवुड क्लिफ्स, एनजे: प्रेंटिस-हॉल (1984)
12. डेवी जे: एक्सपीरियेंस एंड एजुकेशन; न्यूयॉर्क, एनवाई: कोलियर बुक्स (1938)
13. नेशनल इंस्टीट्यूट फॉर हेल्थ एंड केयर एक्सीलेंस (2012) एंटेनाटल केयर, क्वालिटी स्टेटमेंट 2 सर्विसेज – कंटिन्युइटी ऑफ केयर; एनआईसीई, यूके. अगस्त 2016 में <https://www.nice.org.uk/guidance/qs22/chapter/quality-statement-2-services-continuity-of-care> पर ऑनलाइन देखा गया
14. ऑस्ट्रेलियन नर्सिंग एंड मिडवाइफरी एक्रिडियेशन काउंसिल (एएनएमएसी) (2014) मिडवाइफ एक्रिडियेशन स्टैंडर्ड्स, एएनएमएसी, कैनबरा; 15 जुलाई 2019 को https://www.anmac.org.au/sites/default/files/documents/ANMAC_Midwife_Accreditation_Standards_2014.pdf पर देखा गया
15. मिडवाइफरी काउंसिल ऑफ न्यूजीलैंड (2015) स्टैंडर्ड्स फॉर अप्रूवल ऑफ प्री-रजिस्ट्रेशन मिडवाइफरी एजुकेशन प्रोग्राम्स एंड एक्रिडियेशन ऑफ टर्शिअरी एजुकेशन ऑर्गेनाइजेशन (दूसरा संस्करण), जुलाई 2015, वेलिंगटन, न्यूजीलैंड; अगस्त 2019 में https://www.midwiferycouncil.health.nz/sites/default/files/professional-standards/Midwifery_Standards_2015_web_final.pdf पर देखा गया
16. नर्सिंग एंड मिडवाइफरी काउंसिल (2009) स्टैंडर्ड्स फॉर प्री-रजिस्ट्रेशन मिडवाइफरी एजुकेशन; लंदन, यूके; अगस्त 2019 में <https://www.nmc.org.uk/globalassets/sitedocuments/standards/nmc-standards-for-preregistration-midwifery-education.pdf> पर देखा गया
17. स्मिथ एम, वार्नेस एस और वनहोएस्टेनबर्ग ए (2018) सिनेरियो बेस्ड लर्निंग इन टीचिंग एंड लर्निंग इन हायर एजुकेशन: पर्सपेक्टिव्स फ्रॉम यूसीएल, अध्याय 10, संपादक डेविस, जे और पैचलर एन, यूसीएल इंस्टीट्यूट ऑफ एजुकेशन प्रेस, यूनिवर्सिटी कॉलेज, लंदन
18. गिब्स जी (1988) लर्निंग बाइ डूइंग: ए गाइड टू टीचिंग एंड लर्निंग मेथड्स। फर्दर एजुकेशन यूनिट; ऑक्सफोर्ड पॉलिटेक्निक: ऑक्सफोर्ड
19. विश्व स्वास्थ्य संगठन (2015) इम्प्रूविंग द क्वालिटी ऑफ केयर फॉर रिप्रोडक्टिव, मेटरनल, चाइल्ड एंड एडोलसेंट हेल्थ इन साउथ-ईस्ट एशिया; विश्व स्वास्थ्य संगठन, साउथ-ईस्ट एशिया
20. कूपर एस, केंट आर, पोर्टर जे, बोगोसियन एफ, मकेना एल, ब्राडी एस और फॉक्स-यूंड एस (2012) सिमुलेशन बेस्ड लर्निंग इन मिडवाइफरी एजुकेशन: ए सिस्टेमेटिक रिव्यू, वूमेन एंड बर्थ, खंड 25, अंक 2, 64–78
21. कॉफी एफ (2015) लर्निंग बाइ सिमुलेशन – इज इट ए यूजफुल टूल फॉर मिडवाइफरी एजुकेशन? न्यूजीलैंड कॉलेज ऑफ मिडवाइव्स जर्नल, अंक 51, 30–36
22. फिनले एल (2008): रिफ्लेक्टिंग ऑन 'रिफ्लेक्टिव प्रैक्टिस', प्रथम संस्करण (ई-बुक), द ओपन यूनिवर्सिटी, [http://www.open.ac.uk/ocencetl/files/ocencetl/file/ecms/web-content/Finlay-\(2008\)-Reflecting-on-reflective-practice-PBPL-paper-52.pdf](http://www.open.ac.uk/ocencetl/files/ocencetl/file/ecms/web-content/Finlay-(2008)-Reflecting-on-reflective-practice-PBPL-paper-52.pdf) पर उपलब्ध है। (12 जुलाई 2019 को देखा गया)

डॉ. टी. दिलीप कुमार, अध्यक्ष

[विज्ञापन-III / 4 / असा. / 440 / 2020–21]

**INDIAN NURSING COUNCIL
NOTIFICATION**

New Delhi, the 6th January, 2021

Indian Nursing Council {Nurse Practitioner in Midwifery (NPM) Program}, Regulations, 2020

F.No. 11-1/2019-INC:—In exercise of the powers conferred by sub-section (1) of Section 16 of Indian Nursing Council Act, 1947 (XLVIII of 1947) as amended from time to time, the Indian Nursing Council hereby makes the following regulations namely:—

Short Title and Commencement—

- i. These Regulations may be called **Indian Nursing Council {Nurse Practitioner in Midwifery (NPM) Program}, Regulations, 2020**
- ii. These Regulations shall come into force on the date of notification of the same in the Official Gazette of India.

Definitions

In these Regulations, unless the context otherwise requires,

- i. 'the Council' means the Indian Nursing Council constituted under the Act;
- ii. 'SNRC' means the State Nurse and Midwives Registration Council, by whichever name constituted, by the respective State Governments;
- iii. 'RN & RM' means a Registered Nurse and Registered Midwife (RN & RM) and denotes a nurse who has completed successfully, recognised Bachelor of Nursing (B.Sc. Nursing) or Diploma in General Nursing and Midwifery (GNM) course, as prescribed by the Council and is registered in a SNRC as Registered Nurse and Registered Midwife;

1. INTRODUCTION AND BACKGROUND**1.1 Introduction**

In 2015, India became one of the 193 countries to commit to the Sustainable Development Goals (SDGs), which aim to transform the world by 2030 to a more prosperous, more equal, and more secure planet for all. Needless to say, India's responsibility is immense as these ambitious goals cannot be achieved without accelerating progress in one-sixth of the world that resides in our country.

Health is central to commitments made by the Government of India. For us to be able to ensure healthy lives and promote wellbeing for all at all ages, it is critical to focus on improving our core health indicators, which include maternal and infant mortality.

When a pregnant woman enters the health system, she puts her faith in the system to receive high quality services for herself and her newborn. Responding to this faith India has strengthened maternal and child health services in our country under the National Health Mission. India has made tremendous progress over the last few decades in increasing institutional deliveries through the National Health Mission and schemes like the Janani Suraksha Yojana and Janani Shishu Suraksha Karyakram, and this has greatly reduced the maternal and infant mortality. India's maternal mortality ratio has declined from 254 per lakh live births in 2004-06 to 130 per lakh live births in 2014-16 (Sample Registration System). India has shown impressive gains in reduction of Maternal Mortality evident from the fact that the compound annual rate of decline of MMR has increased significantly from 5.8% during (2007-09 to 2011-13) to 8.01% (2011-13 to 2014-16). Similar achievements are also visible in reduction of under-five and infant mortality rates.

Investments on maternal and child health remain a key focus area under the National Health Mission. Operationalizing First Referral Units, new Maternal and Child Health Wings, Obstetric High Dependency Units and Intensive Care Units, capacity building initiatives such as Dakshata trainings, quality antenatal care strengthening programmes such as the Pradhan Mantri Surakshit Matritva Abhiyan etc. continue to be a key priority.

In addition to above, the Government of India has recently launched the LaQshya – Labor Room and Maternity Operation Theatre Quality Improvement Initiative. Substantial global evidence exists that addressing the time around and immediately after childbirth is critical for saving the lives of mothers and newborns. Studies conducted by White Ribbon Alliance have also highlighted the need to focus on respectful maternity care. The LaQshya programme has thus been launched to provide quality intrapartum and immediate postpartum care and promote respectful maternity care.

Despite the tremendous progress, nearly 32,000 pregnant women each year still lose their lives during pregnancy, childbirth and the postnatal period each year. In addition, 5,90,000 newborns die every year in the first month of life. Additional efforts are needed in India to increase Universal Health Coverage (UHC) and to achieve Sustainable Development Goals (SDGs) for maternal and newborn and child health. The National Health Policy 2017 aims at the reduction of maternal mortality ration to 100/lakh live births by 2020.

The survival of women and newborns is closely correlated with the care and attention received during pregnancy and, most importantly, at the time of delivery. Delayed management of cases, due to lack of access to skilled care, is

one of the major reasons for the deaths, particularly in the rural areas. Skilled and respectful care during childbirth is important because millions of women and newborns develop serious and hard to predict complications before, during or immediately after delivery.

Evidence shows that quality midwifery care, provided by midwives educated to international standards, reduces maternal and newborn mortality and stillbirth rates by 83% and with 56 improved maternal and newborn health outcomes. It is also evident that 87% services can be delivered by midwives educated to international standards. There also has been an increasing body of evidence globally that Midwife Led Care Units (MLCUs) can address maternal and neonatal mortality and morbidity by promoting quality and continuity of care through provision of women-centric care and promoting natural births. Where a model of Midwife Led Continuity of Care (MLCC) is introduced, this reduces preterm birth by 24%. Beyond survival, quality midwifery care improves breastfeeding rates and psychosocial outcomes, and reduces the use of unnecessary interventions, in particular caesarean sections and increases access to family planning (Lancet Series, 2014; UNFPA, 2014 & WHO 2017).

The International Confederation of Midwives outline the Midwifery philosophy and model of care¹. Midwifery has a unique body of knowledge, skills and professional attitudes drawn from disciplines shared by other health professions such as science and sociology, but practised by midwives within a professional framework of autonomy, partnership, ethics and accountability. Midwifery is an approach to care of women and their newborn infants whereby midwives: optimise the normal biological, psychological, social and cultural processes of childbirth and early life of the newborn; work in partnership with women, respecting the individual circumstances and views of each woman; promote women's personal capabilities to care for themselves and their families; collaborate with midwives and other health professionals as necessary to provide holistic care that meets each woman's individual needs. Midwifery care is provided by an autonomous midwife.

1.2 The 'Midwifery Services Initiative' of India

Considering the need for trained human resources to provide quality care to 30 million pregnancies every year in India and at the same time recognizing the challenges earlier, Government of India has proposed an alternative model of service provision for strengthening reproductive, maternal and neonatal health services by nurse practitioners in midwifery through Midwife Led Care Units (MLCUs). Quality maternity care provided by midwives through the MLCUs is vital to this transformation. The recognition that quality of care will not only save lives but will also provide a positive experience of childbirth means that the change required must be transformative. This will require making fundamental change to the way services are delivered, and the culture of care provided to women. The 'Guidelines on Midwifery Services in India' set transformative change must be at the heart of midwifery education.

The 'Midwifery Services Initiative' aims to create a new cadre of midwives titled "Nurse Practitioner in Midwifery" (NPM) who are skilled in accordance with ICM competencies, knowledgeable and capable of providing compassionate women centered, reproductive, maternal and newborn health services (RMNCH) and to develop an enabling environment for integration of this cadre into the public health system in order to achieve the SDGs for maternal and newborn health (MoHFW, 2018).

1.3 Preparing Nurse Practitioners in Midwifery (NPM) for the future of India

Quality education is essential to prepare international-standard midwives complying with the ICM competencies with the knowledge and skills to provide the full scope of midwifery care that women and newborns need. Evidence indicates that the optimum duration of training required to acquire needed midwifery skills and competencies is 18 months. The existing one year Nurse Practitioner in Midwifery post basic diploma program of the Council is re-designed and upgraded to an 18 month intensive residency program to develop more NPMs for providing respectful, highest standards of quality and evidence based care at the institution and community levels with specific emphasis on providing safe and competent midwifery care. The essential components for quality midwifery based on the Quality Maternal and Newborn Care (QMNC) framework is integrated in the curriculum.

The Nurse Practitioner in Midwifery (NPM) will be responsible for promotion of health of women throughout their life cycle, with special focus on women during their childbearing years and their newborns. She will be responsible for providing respectful maternity care during preconception, pregnancy, childbirth, and post-natal period including the care of newborn. She will be responsible and accountable for her practice. The NPMs will practice independently and collaboratively with the doctors in the hospital and within the existing peripheral health system consisting of skilled birth attendants, auxiliary nurse midwives, nurses, doctors and specialists. She can be posted in a facility where no obstetricians are available and provide midwifery care based on predetermined midwifery care protocols alongside treatment protocols and drugs permitted for use by NPMs.

Responding to this urgent need, the NPM curriculum is designed in line with ICM competencies for midwives that emphasizes humanizing transformation. The curriculum which aims to strengthen the technical knowledge, clinical skills and attitude of the NPMs in midwifery. The training aims to prepare competent NPMs, who can provide quality and compassionate care to the mother, neonate and family, demonstrating international standards of midwifery

¹ <https://www.internationalmidwives.org/assets/files/definitions-files/2018/06/eng-philosophy-and-model-of-midwifery-care.pdf>

practice. The program will also equip the NPMs to utilize the principles of effective communication, counseling, leadership, supervision and management and enable them to understand and utilize the research and evidence relevant to midwifery practice.

2. PHILOSOPHY AND VISION

2.1 Philosophy

The Council believes that strengthening midwifery education to International Standards is a key step to improving quality of women centered respectful care and reducing maternal and newborn mortality and morbidity. The Council believes that registered nurses need to be given additional training to work as nurse practitioner in midwifery in clinical and community settings to provide Midwifery Led Continuum of Care (MLCC) bringing about transformation in terms of humanization and autonomous role in the midwifery services provided by the NPMs as per the aspirations of Government of India (GoI).

The Council believes that competency-based training integrating ICM competencies would enable the Nurse Practitioners in Midwifery (NPM) to demonstrate knowledge, skills and behaviors based on sound evidence-based knowledge, focusing on the concept of 'women-centered and respectful care' that is central to midwifery practice. The NPMs will be able to combine their knowledge, skills with interpersonal, social and cultural competencies and work as part of inter-professional team.

The philosophy of the midwifery training is underpinned by the internationally accepted definitions of a midwife, incorporating the globally understood key elements of midwifery care. The ICM defines a midwife as: 'a person who has successfully completed a midwifery education program that is duly recognized in the country where it is located and that is based on the ICM Essential Competencies for Basic Midwifery Practice and the framework of the ICM Global Standards for Midwifery Education; who has acquired the requisite qualifications to be registered and/or legally licensed to practice midwifery and use the title 'midwife' and who demonstrates competency in the practice of midwifery'. This philosophy is adapted by the Council's philosophy in preparing NPMs through the proposed curriculum.

The Council also believes that a variety of innovative educational strategies can be used in the theoretical and clinical settings to provide best theoretical and clinical learning experiences. The teaching learning approaches will integrate adult learning principles, competency-based education, collaborative learning, experiential learning, mastery learning and self-directed learning. The Council also believes that effective collaborative and interdisciplinary learning can be facilitated by involving medical and other faculty from related disciplines such as Obstetrics and Gynecology, Pediatrics and Public Health. It is hoped to facilitate developing policies towards creation of cadre positions for appropriate placement of these NPMs to function in Midwife Led Care Units (MLCUs) with appropriate career progression opportunities.

2.2 Vision

The program is envisioned to provide high quality education, which meets international standards and prepares NPMs to work autonomously to their full scope of practice in respectful partnerships with women and in collaboration with the obstetrician, pediatrician and the other health care team members when indicated, to provide compassionate, quality, evidence-based, woman-centered and family-focused care during pregnancy, labour and postnatal period. The program prepares NPMs to champion positive childbirth experience, optimal transition to parenthood and safe reproductive health care.

The nurse practitioners in midwifery from this program will meet educational and practice standards of the Council with focus on the ICM Essential Competencies for Midwifery Practice. They will uphold recognized standards of midwifery practice, embrace, support the qualities and values of the midwifery practice, and be motivated, flexible and evidence-informed practitioners. They will be prepared to grow and advance through learning and continuing experience.

The NPMs are equipped to work within midwifery led care and continuity of care models in India, both within the newly formed midwife-led care units within public health facilities and/or integrated into primary health care within the community.

3. AIM & OBJECTIVES

3.1 Aim

The aim of Nurse Practitioner in Midwifery program is to prepare a cadre of NPMs who are confident and skilled in accordance to competencies prescribed by the ICM and the Council for providing high quality respectful, dignified, compassionate and evidence based midwifery care to woman, newborn and family and working autonomously with their full scope of practice, as per regulations of the Council/MoH&FW.

3.2 Objectives

The program will prepare the NPMs to

- 3.2.1 Facilitate a positive childbirth experience for women and their families, placing women at the center of care inclusive of psychosocial, spiritual and cultural background across community settings and within institutions contributing to natural childbirth providing humanized care to improve quality of care
- 3.2.2 Work in partnership with women, families and the other health care team to plan and provide the necessary support, care and advice during pregnancy, labour and the postpartum period up to six weeks
- 3.2.3 Advocate for ethical, compassionate respectful and culturally sensitive care in pregnancy, labour and childbirth, and post-partum, including promoting the woman's autonomy and rights to informed decision making
- 3.2.4 Contribute to reduction of over medicalization of maternity care and reduce impacts of socio-economic inequalities including hard to reach and tribal areas
- 3.2.5 Educate women individually or in groups to have knowledge about family planning, a healthier pregnancy including diet, nutrition, mother baby bonding, breastfeeding support, family integrity and optimal start to life to enhance health and disease prevention
- 3.2.6 To assume responsibility for her own decisions and actions as an autonomous primary maternity care practitioner and lifelong learner
- 3.2.7 Recognize abnormalities and complications and implement appropriate management and care, including managing emergency care and timely referral
- 3.2.8 Draw on research informed/evidence-based knowledge to be an effective problem solver and to think critically and reflect on practice
- 3.2.9 Work within the legal and professional boundaries by understanding their role within the broader health care profession and engage inter-professionally; with doctors, nurses, and other health care providers as part of a maternity care team

4. CURRICULUM – CONCEPTUAL MODEL

Midwifery Education recognizes that learning and continuing competency are lifelong pursuits thus this curriculum aims to facilitate a passion for learning through well-designed teaching and learning strategies aligned to evidence informed and contemporary midwifery knowledge and practice.

The conceptual model has been designed to reflect a holistic approach to midwifery education. Conceptually, it sets seven core values at the center of the curriculum, highlighting qualities that are central to provide a positive childbirth experience. Key approaches that inform contemporary midwifery practice are integrated throughout the curriculum, alongside maternity and newborn care priorities. The ICM Essential Competencies for Midwifery Practice and the Council educational and practice standards direct the course aims, objectives and content. The course delivery will incorporate evidence informed teaching and learning principles.

The values, integrated concepts, maternity care priorities, midwifery competencies, teaching and learning principles are informed by the **Guidelines on Midwifery Services in India**, Strengthening Quality Midwifery Education Framework for Action, The Framework for Quality Maternal and Newborn Care and Lancet Series on Midwifery, Council's Educational and practice standards, ICM Essential Competencies for Midwifery Practice and ICM Global Standards for Midwifery Education.

The curriculum conceptual model that informs the overall program design and course development is illustrated in Figure 1 below.

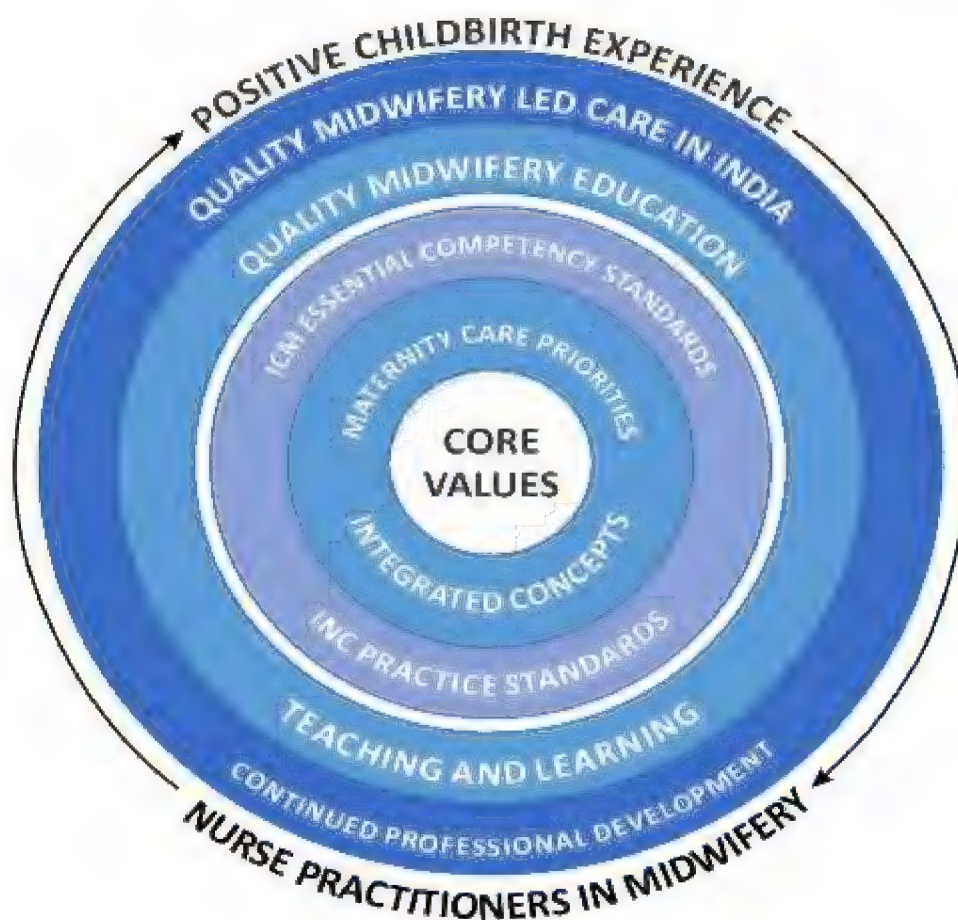


Figure 1. Curriculum Conceptual Model

4.1 Curriculum Principles

4.1.1 Core values

The core values provide a foundation to develop midwives who are committed to promoting a positive childbirth experience for all women and were derived from core government, WHO and ICM documents. These values include: (i) compassion, (ii) respect, (iii) woman, baby and family-centredness, (iv) equity and rights, (v) collaboration and team work, (vi) ethical practice, (vii) moral courage.

4.1.2 Integrated concepts

Within the curriculum there are seven concepts which represent key approaches that inform contemporary midwifery practice. These concepts include: (i) social inequities and midwives as primary health practitioners, (ii) evidence-based midwifery practice, (iii) cultural competence, (iv) quality maternity and newborn care, (v) continuity of midwifery care, (vi) midwifery as a relationship between a woman, baby, family and a midwife, (vii) optimizing physiological birth, (viii) community knowledge.

4.1.3 Maternity care priorities

The program provides a strong focus on identified maternity care needs and priorities which are addressed across the curriculum. They are: (i) improving maternity and newborn care for vulnerable and hard to reach women, (ii) reducing maternal and newborn maternity and morbidity, (iii) effective management of emergency care, (iv) human rights and gender-based violence, (v) strengthening midwifery-led care, (vi) humanizing and promoting natural childbirth.

4.1.4 ICM Essential competency standards for midwifery practice and Council's practice standards

The ICM (2019) competencies are grouped under four main categories. They are: (1) general competencies that apply to all aspects of midwifery practice and specific competencies that are specific to (2) pre-pregnancy and antenatal, (3) labour and birth, (4) ongoing care of woman and newborn. These competencies provide framework for the courses within the program. The Council practice standards guide midwifery practice and provide regulations.

4.1.5 Continued Professional Development

The quality of midwifery practice is achieved when the practice is led by autonomous role of NPMs. Continued professional development is essential for advancing and building the future of midwifery practice in India.

5. SCOPE OF PRACTICE

The Scope of Practice of a Midwife is combined with the ICM definition and sets out the boundaries of a midwife's practice as adapted for NPM in India and is as follows:

- The NPM is recognised as a responsible and accountable professional who works in partnership with women to give the necessary support, care and advice during pregnancy, labour and the postpartum period, to conduct births on the midwife's own responsibility and to provide care for the newborn and the infant.
- This care includes preventative measures, the promotion of normal birth, the detection of complications in mother and child, the accessing of medical care or other appropriate assistance and the carrying out of emergency measures.
- The NPM/midwife has an important task in health counselling and education, not only for the woman, but also within the family and the community. This work should involve antenatal education and preparation for parenthood and may extend to women's health, sexual or reproductive health and childcare.
- NPM may practise autonomously in any setting including the home, community, hospitals, clinics or health units mostly in MLCUs that is envisaged by GoI.
- The NPM will be able to perform full scope of practice as per education and training and Council's/ MoHFW regulations and guidelines.

6. COMPETENCIES

The Council adapted the International Confederation of Midwives (ICM) competencies for training of nurse practitioners in midwifery for India and the framework is given below:

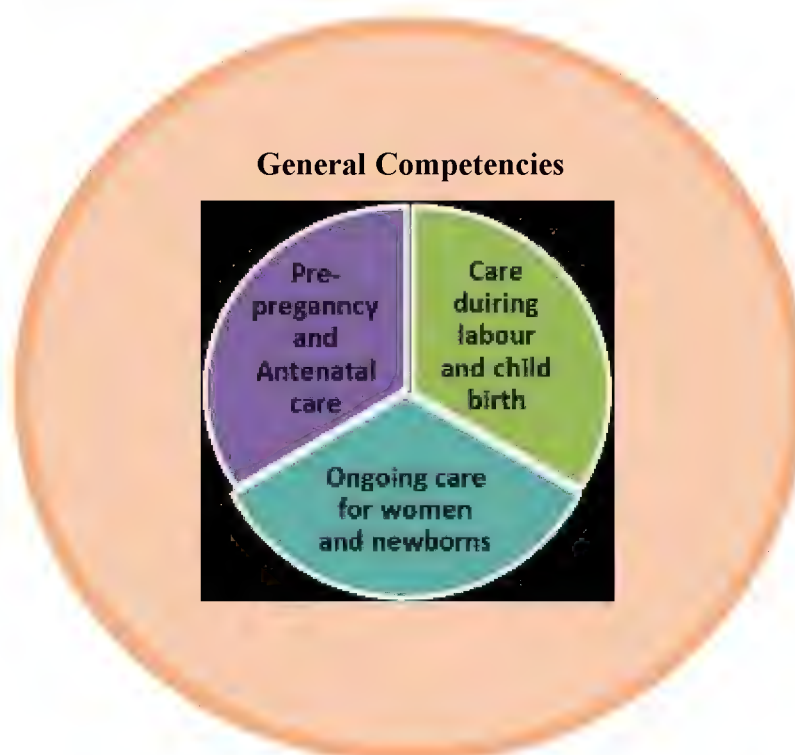


Figure 2. ICM Essential Competencies for Midwifery Practice (2019)

The competencies are organized under 4 categories/domains.

COMPETENCY CATEGORY 1: GENERAL COMPETENCIES

NPMs demonstrate professional accountability as an autonomous practitioner in the delivery of midwifery care as per ICM standards adopted by the Council that are consistent with moral, altruistic and humanistic principles in midwifery practice.

Competencies:

- 1a. Assume responsibility for own decisions and actions as an autonomous practitioner
- 1b. Assume responsibility for self-care including personal safety and self-development as a midwife
- 1c. Appropriately delegate aspects of care and provide supervision
- 1d. Utilize research to inform practice
- 1e. Uphold the fundamental human rights of individuals when providing midwifery care
- 1f. Adhere to jurisdictional laws ethical, regulatory requirements, codes of conduct for midwifery practice
- 1g. Facilitate women to make individual choices about care
- 1h. Demonstrate effective interpersonal communication with women and families, health care teams, and community groups
- 1i. Facilitate normal birth processes in institutional and community settings, including women's homes
- 1j. Assess the health status, screen for health risks, and promote general health and well-being of women and infants
- 1k. Prevent and treat common health problems related to reproduction and early life
- 1l. Recognize conditions outside midwifery scope of practice and refer appropriately
- 1m. Care for women who experience physical and sexual violence and abuse

COMPETENCY CATEGORY 2: PRE-PREGNANCY AND ANTENATAL CARE

NPMs Perform health assessment of woman and fetus, promote their health and well-being, detect complications during pregnancy, and provide care to women with unexpected pregnancy.

Competencies:

- 2a. Provide pre-pregnancy and antenatal care
- 2b. Determine health status of women
- 2c. Assess the fetal wellbeing
- 2d. Monitor the progression of pregnancy
- 2e. Promote and support health behaviors that improve their wellbeing
- 2f. Provide anticipatory guidance related to pregnancy, birth, breastfeeding, parenthood, and change in the family
- 2g. Detect, manage, and refer women with complicated pregnancies
- 2h. Assist the woman and her family to plan for an appropriate place of birth
- 2i. Provide care to women with unintended or mistimed pregnancy

COMPETENCY CATEGORY 3: CARE DURING LABOUR AND CHILDBIRTH

The NPMs continue to monitor and provide care to woman during labour that facilitates physiological processes and a safe birth, immediate care to newborn infant and detect complications in mother and infant.

Competencies:

- 3a. Promote physiologic labour and birth
- 3b. Manage a safe spontaneous vaginal birth and prevent complications
- 3c. Provide care of the newborn immediately after birth

COMPETENCY CATEGORY 4: ONGOING CARE OF WOMEN AND NEWBORNS

The NPMs continue to perform health assessment of mother and infant, provide health education and support for breast feeding, detect complications, and initiate family planning services.

Competencies:

- 4a. Provide postnatal care for the healthy woman
- 4b. Provide care to healthy newborn infant
- 4c. Promote and support breast feeding
- 4d. Detect and treat or refer postnatal complications in woman
- 4e. Detect and manage health problems in newborn infant
- 4f. Provide family planning services

7. PROGRAM DETAILS**7.1 PROGRAM DESCRIPTION**

The NPM program is an 18-month residency program, which includes 12 months of residency education and training followed by 6 months of intensive practicum/internship. The program mainly focuses on Competency based education and training facilitated by mastery and experiential learning centered around transformational and relationship-based teaching and learning integrating Council's/global educational and midwifery practice standards. The change in paradigm shift to women-centered and respectful midwife led midwifery services is emphasized throughout the program recognizing their scope of practice.

The curriculum comprises of theory and practicum (lab and clinical), offered in four course modules namely (i) **Foundations to midwifery**, (ii) **Normal Pregnancy, birth, postpartum and care of newborn**, (iii) **Complex care of woman and care of compromised newborn**. Besides the foundational training, the curriculum encompasses hands on skill training and orientation to the treatment protocols/national midwifery guidelines and drugs permitted for use by NPMs relevant to midwifery practice.

The program is designed so that learning is scaffolded across the program to enable the progressive development of the knowledge, skills and values essential for the students to practice with professional competence as qualified midwives recognizing that the students are registered nurses with some prior midwifery experience. The first two series of courses provide the opportunity to develop contemporary midwifery knowledge, skills and values with a focus on promoting normal pregnancy, birth and puerperium, including healthy fetal and neonatal development. The third set of courses focuses on the deviation from normal including complex care of the woman and newborn as well as the midwife's role in primary health care. These courses focus on readying the student for their role as an autonomous midwife practitioner working in and advocating the new model of midwifery-led care in India. As described in the curriculum conceptual model, students have opportunity for consolidated learning. The integrated concepts are incorporated into content and learning activities that increase in complexity throughout the program. Alongside this, maternity care priorities are addressed with varying emphasis depending on course objectives. Similarly, the core values and ICM Essential Competencies are also interwoven into course content, learning activities and practice experience throughout the program.

7.2 PROGRAM STRUCTURE

Courses/Modules	Theory (Hours)	Practicum (Hours)	
		Skills Lab (Hours)	Clinical (Hours)
Module I: Foundations to Midwifery	90	20	180
<ol style="list-style-type: none"> 1. Indian Healthcare System & Maternal and Neonatal Health (MNH) scenario in India 2. Professionalism and professional midwifery practice 3. Woman centered continuity of midwifery care & respectful maternity and newborn care 4. Humanization of childbirth and the impact of communication 5. Legal issues relevant to midwifery practice 6. Ethics in midwifery 7. Education and counseling in midwifery 8. Community engagement and research informed practice 			
Module II: Normal pregnancy, birth, puerperium and care of newborn	100	40	980
<ol style="list-style-type: none"> 1. Basic Sciences applied to midwifery: Maternal, Fetal and Newborn Physiology, Pharmacology & diagnostics and Infection Control 2. Normal Pregnancy, Birth and Puerperium 			

3. Care of the Newborn			
Module III: Complex Care of woman and care of compromised newborn	40	35	570
1. Perinatal psychological health			
2. Complex care of the woman			
3. Care of the compromised newborn			
4. Healthy families and communities			
Total Hours : 2055 hours	230	95	1730
Internship : 1035 hours	1035 Hours		

7.3 GUIDELINES FOR STARTING THE NURSE PRACTITIONER IN MIDWIFERY PROGRAM

7.3.1 The program may be offered at

1. The Government (State/Center/Autonomous) nursing teaching institution offering degree programs in nursing having parent/affiliated Government Hospital facilities of maternity, and neonatal units along with primary, secondary and tertiary health care facilities.

OR

Other Non-Govt. nursing teaching institution offering degree programs in nursing having parent hospital facilities of maternity and neonatal units along with primary, secondary and tertiary health care facilities.

2. The eligible institution shall get recognition from the concerned SNRC for starting the Nurse Practitioner in Midwifery program for the particular academic year, which is a mandatory requirement.
3. The Council will conduct inspection for two consecutive years for continuation of the permission to conduct the program.

7.3.2 Staffing

1. **NMP Faculty:** M.Sc. Nursing with OBG/Pediatrics/Community health nursing specialty or B.Sc. (Nursing) with NPM educator training
2. **Medical Preceptors:** Medical faculty from Obstetrics and Gynecology, Pediatrics and Public Health with 3 years post PG experience/consultant
3. **Guest faculty:** NHM/MoH&FW officials/Experts from other fields

Teacher student ratio – 1:10

Preceptor student ratio – 1:10

No. of seats – Maximum 30 per batch

7.3.3 Physical facilities

1. Classroom – 1
2. Skills/simulation lab– 1 with necessary equipment and supplies
3. Library – Current nursing textbooks including midwifery, maternal, neonatal & journal (National and International publications), relevant GoI guidelines/modules
4. Teaching Aids –
 - LCD projector
 - Screen for projection
 - Computer
 - Laptop
 - Tablet for IT applications (For ex. Safe Delivery App, e-Partograph and other apps)
 - Connectors to project tab screens to external screen
 - 4 Mbps internet leased line
5. Office facilities for midwifery educators

7.3.4 Clinical facilities

Minimum Bed strength and other Clinical Facilities:

- 100-200 bedded Parent Hospital having minimum 50 maternity beds or 50 bedded maternity hospital with an established MLCU
- Labour room as per the LaQshya guidelines of Government of India
- Minimum 6 labour tables/beds
- Maternal and neonatal units
- Case load of minimum 6000 deliveries per year

- Maternity OT and Obstetric HDU/ICU
- Separate Kangaroo Mother Care Unit
- 8-10 level II neonatal beds
- Affiliated Health Subcentre, Community Health Centre and Primary Health Centre
- Referral links to tertiary care hospital
- Affiliation to Tertiary Hospital – Medical College Hospital
- Affiliation with level III neonatal beds

7.4. ADMISSION REQUIREMENTS

7.4.1 Eligibility for admission

The candidate seeking admission to this program should have the following qualifications:

- Be a RN & RM with Diploma in General Nursing and Midwifery or B.Sc. (Nursing) qualification.
- Possess a minimum of two-years of recent clinical experience in the maternity care with passion toward midwifery.
- In-service candidates are also eligible for admission and will be receiving their regular salary. Being a residency program, the other students undergoing the program will be given salary equivalent to their counterparts in the respective organization.
- Age 45 years or younger at the time of admission.

Note: The candidate in order to practice midwifery during the period of training, has to obtain temporary/ transfer registration (RN & RM) in the respective state where the candidate is enrolled in the NPM program.

7.4.2 Selection process

Selection Criteria and Process Overview for Recruitment of NPM is outlined below:

- The Entrance exam will be conducted in two parts with certain percentage weightage for each component. The overall score for entrance examination is 100 marks (60 for written test & OSCE and 40 for interview).
- **Part 1 – Written Test and OSCE:**
 - **Written Test (40%):** Multiple Choice Questions and two short essay (2 hours duration) covering the areas of antenatal, intrapartum, postnatal, complication management and neonatal care. Short essays will be screened for technical proficiency as well as fluency in written English. Some weightage should be given for proficiency in written English.
 - **OSCE – Objectively Structured Clinical Examination (20%)**
- **Part 2 – Interview (40%)**

Successful candidates who clear the written test and OSCE will be screened for the following at the interview:

1) Motivational Screening (20%)

Based on the information provided in the personal statement of the candidate:

- a) **Passion for woman's health**—to provide respectful care for a positive birthing experience.
- b) **Willingness to undergo the 18-month residential course at the designated SMTI**
- c) **Willingness to serve as individual practitioners of midwifery care-low-risk pregnancies and normal births as posted after the training**

2) Aptitude Assessment (20%) will be a part of interview process to ascertain spoken English language proficiency and communication, technical knowledge, leadership and advocacy for client's rights, and team spirit.

7.5. ORGANIZATION OF THE PROGRAM

7.5.1 Distribution of the program in weeks (78 weeks):

First 12 months: 52 weeks

- Annual Leave + Casual Leave + Sick Leave + Public holidays = 4 weeks
- Exam preparation and examination = 2 weeks
- **Theory and practicum (Skill Lab & Clinical) = 46 weeks**

Next 6 months: 26 weeks of internship

- Annual Leave + Casual Leave + Sick Leave + Public holidays = 2 weeks
- Exam (competency assessment) = 1 week
- Internship experience = 23 weeks

7.5.2 Implementation of the Curriculum**First 12 months (46 weeks)**

Block Classes – 3 weeks × 40 hours per week = 120 hours

Clinical Residency of 43 weeks × 45 hours per week = 1935 hours

Total: 2055 hours

7.5.3 Distribution of the Courses for teaching (52 weeks = 2055 hours)

DETAILS	
<u>Block classes</u>	
3 weeks × 40 hours per week = 120 hours (Full theory block classes – Theory 90 hours + Skill lab 30 hours)	
<u>Clinical residency</u>	
43 weeks × 45 hours per week = 1935 hours (Theory – 140 hours + Skills lab – 65 hours + Clinical – 1730 hours)	
<ul style="list-style-type: none"> • 140 hours of theory and 65 hours of skills lab to be integrated during clinical experience. Theory can be covered in the form of faculty lecture, clinical rounds, clinical presentations, drug presentations etc. 	
<u>First 35 weeks:</u> 6 hours per week × 35 weeks = 210 hours (Theory – 140 + Skill lab – 65 hours and	
<u>Next 8 weeks:</u> 2-3 hours per week may be used for revision.	
<ul style="list-style-type: none"> • A small individual/group research project to be conducted during clinical postings applying the steps of research process and written report to be submitted 	
Total = 230 hours (theory) + 95 hours (skills lab) + 1730 hours (clinical practice) = 2055 hours	

7.6. COURSE OF INSTRUCTION

S.No.	Courses/Modules	Theory	Practicum {Skill Lab (SL) + Clinical Lab (CL)}	Areas of Clinical Postings
I	Module I: Foundations to Midwifery	90	20 SL + 180 CL	Integrated clinical practice at all maternity areas of the hospital
1	Indian Healthcare system & Maternal and Neonatal Health (MNH) scenario	10	20 CL	
2	Professionalism and professional midwifery practice	18		
3	Woman centered continuity of midwifery care & Respectful Maternity and Newborn Care	6	8 SL + 40 CL	
4	Humanization of childbirth and the impact of communication	10	8 SL + 20 CL	
5	Legal issues relevant to midwifery practice	6		
6	Ethics in Midwifery	4		
7	Education and counseling in midwifery	6	2 SL + 20 CL	
8	Community engagement and Research <ul style="list-style-type: none"> • Community responsibility & leadership and research informed practice 	30	2 SL + 80 CL	
II.	Module II: Normal pregnancy, birth, puerperium and care of newborn	100	40 SL + 980 CL	

S.No.	Courses/Modules	Theory	Practicum {Skill Lab (SL) + Clinical Lab (CL)}	Areas of Clinical Postings
1.	Basic sciences applied to midwifery: Maternal, Fetal and Newborn Physiology, Pharmacology & diagnostics and Infection Control	40	12 SL + 210 CL	Integrated clinical practice
2.	Normal Pregnancy, Birth and Puerperium	50	22 SL + 680 CL	Antenatal OPD/ward Labour room/casualty Postnatal ward/OPD
3.	Care of the newborn	10	6 SL + 90 CL	SNCU/NICU/postnatal ward
III.	Module III: Complex care of woman and care of compromised newborn	40	35 SL + 570 CL	
1.	Perinatal psychological health	4	60 CL	ANC ward/Labour room/ PNC ward
2.	Complex care of the woman	25	20 SL + 330 CL	Antenatal OPD/ward/ Obstetric HDU/ICU/Labour room/casualty/maternity OT/Obstetric HDU/ICU Postnatal ward/OPD/ Obstetric HDU/ICU
3.	Care of the compromised newborn	8	10 SL + 130 CL	NICU/Postnatal ward/OPD
4.	Healthy families and communities	3	5 SL + 50 CL	ANC OPD/Postnatal OPD/ ward/FP ward
	Total = 2055 hours	230 hours	95 SL + 1730 CL hours	

7.7. CLINICAL PRACTICE

7.7.1 Clinical Residency experience: A minimum of 45 hours per week is prescribed, however, it is flexible with different shifts and OFF followed by on call duty every week or fortnight.

7.7.2 Clinical postings: The students will be posted to the under mentioned clinical area during their training period
First 12 Months

S.No.	Clinical Area	Week/s
1	Antenatal (AN) OPD	6
2	Antenatal (AN) Ward	4
3	Labour Room	12
4	Postnatal (PN) Ward & OPD	4+1
5.	NICU (SNCU)	2
6	OBS Casualty	1
7	OBS OT	1
8	OBS ICU	2
9	Family planning ward	1
10	PHC/CHC	4
11	MLCU	4
	TOTAL	42

Next 6 Months of Internship

S.No.	Clinical Area	Week/s
1	AN OPD & Ward	3
2	PN OPD & Ward	3
3	Labour Room	6
4	NICU (SNCU)	2
5.	OBS Casualty & ICU	3

6	OBS OT	1
7	PHC/CHC	3
8	Miscellaneous	1
	TOTAL	22

8. TEACHING AND LEARNING

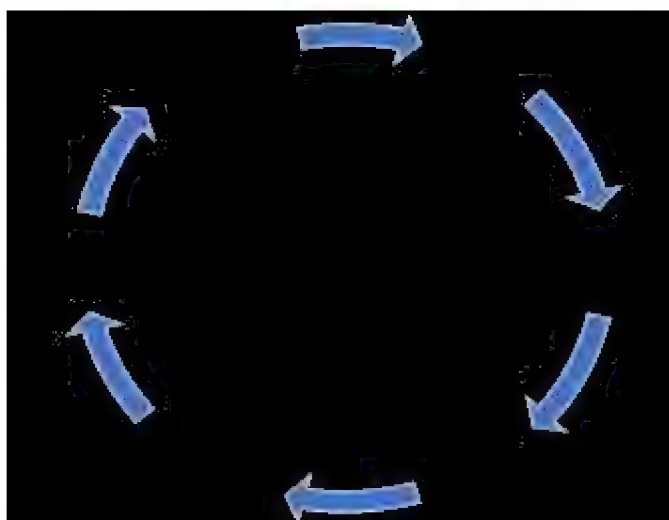
Teaching learning within the NPM curriculum draws on Experiential Learning theories. Experiential learning recognizes that learning is an active process that occurs as students interact with authentic activities, experiences and social encounters. The educational process is underpinned by respect, with educators modelling the respectful care and communication that these graduates will engage in with women. The student is intentionally situated at the center of learning and becomes directly involved in the process of constructing knowledge. As such, experiential learning relies on experience, as the source material and thoughtful reflection to facilitate learning. Providing 'real world' context to activities and experiences aligns students learning to the types of practice and complexities they might encounter as midwifery graduates. Motivation and engagement increase as students work with real-life situations that require decision-making that reflect the nature of maternity care environments and promote autonomous roles that need to be assumed upon completion of the program and called to lead midwifery care in MLCUs.

Experiential learning is also committed to minimizing the theory-practice gap that has been recognized as a challenge in contemporary tertiary health care education. Experiential learning integrates practice with theory, avoiding teaching and learning which occurs in silos. As part of the experiential learning pedagogy students will engage in significant practice experience through midwifery practicums. Practicums will be organized to reflect a diversity of clinical settings across the continuum of pre-conception, childbirth, to postpartum and will include hospital and community settings. Students will also be required to engage in defined continuity of care experiences where they follow women through their pregnancy, labour, birth and puerperium.

Complementing Experiential Learning in this program is Scenario-Based Learning (SBL) and reflective practice. SBL uses scenarios which reflect realistic situations, for example they may be based on case studies, critical incidents or narratives, which provide contextual material and/or learning triggers and provide an ideal environment for exploring practice, complexities and encourage critical thinking, problem solving and decision-making skills. The learning processes in SBL moves through phases that requires students to engage in the scenario, analyze the situation, identify learning needs, construct knowledge, reflect and apply learning. Scenario based learning is best provided through tutorials and flipped classroom, where students can access pre-tutorial readings and recorded lectures to support the interactive nature of the learning.

A dedicated simulated environment will be developed to provide a safe learning environment where students will have the opportunity through simulation workshops to develop midwifery skills, work in teams, explore scenarios and problems, and practice clinical decision-making. Carefully designed simulation activities will also provide the opportunity to develop communication skills relevant to the women's needs and health problems, including interacting with scenarios representing families from different demographic and cultural backgrounds, which is vital considering India's cultural and demographic diversity. Inter-professional learning may also be fostered through implementing team simulation scenarios.

Reflective practice assists students to learn from experience, both positive and negative and to gain new insights about themselves and practice. **Gibbs cyclic model provides a six-stage approach to systematically reflect on an experience or activity; including description, feelings, evaluation, analysis, conclusion and an action plan.**



Experiential learning supported by scenario based learning and reflective practice will be integrated throughout the curriculum in both theoretical and practice components. Teaching and learning arrangements will be organized to encourage collaboration and interaction, examples of teaching modes include tutorials and group work, online resources and lectures, smart classrooms, personal research and reflection, experiential workshops, journal club, post clinical reviews.

8.1 Teaching and Learning Methods

GIBBS CYCLE

Classroom	Skills lab	Clinical
<ul style="list-style-type: none"> • Tutorials and workshop • Lecture cum Discussion • Experiential learning • Self-directed learning (Annexure III. Learning resources) • Problem based learning • Practice teaching • Micro teaching • Audio-video assisted teaching • Virtual learning – virtual classroom • *Safe Delivery App/any other apps as self-directed learning 	<ul style="list-style-type: none"> • Skill demonstration • Simulation • Scenario based reflective learning • OSCE (plan and conduction) • Role play • Drills • Microteaching – skill demonstrations • Videos 	<ul style="list-style-type: none"> • Clinical practice under supervision • Independent clinical practice • Bed side clinics • Reflective learning • Experiential learning • Case presentation • Case studies/discussions • Health talk • Clinical rounds/conference • Drug study and presentation • Microteaching – theory/skill demonstrations • Field visit/report • Logbook (Annexure-II)
<p>Example: *EdTech based learning may be incorporated throughout the curriculum by integration of Safe Delivery App into the various teaching methodologies. The Safe Delivery App is a smartphone application that provides direct and instant access to evidence-based and up-to-date clinical guidelines on BEmONC. The SDA is used as a teaching and learning tool that covers 11 modules: Infection Prevention, Post Abortion Care, Hypertension, Active Management of Third Stage Labour, Prolonged Labour, PostPartum Haemorrhage, Manual Removal of Placenta, Maternal Sepsis, Neonatal Resuscitation, Newborn Management, Low Birth Weight.</p>		

8.2 Assessment Methods

8.2.1 Continuous Formative Assessments (Internal Assessment)

- Seminar
- Self-assessment through reflective learning as well as peer review
- Written assignments (Case studies, Case presentation, Case report etc.)
- Case study & Clinical presentation
- Group work
- Literature reviews
- Objective Structured Clinical Examination (OSCE)
- Practical assessments – teaching activities (health teaching sessions), simulation
- Written examination/Test papers – MCQs, short answers & essay type
- Competency Assessment
- Clinical performance/practice evaluation
- Quizzes
- Poster Presentations
- Online learning activities
- Class presentations including case studies
- Debates
- Peer Review
- Continuous assessment.

Midwifery practice experiences and reflection activities will be documented in a practice portfolio compiled over the duration of the program. Feedback will be sought from women and midwives (preceptors) with whom students work.

9. EXAMINATION REGULATIONS

9.1 SCHEME OF EXAMINATION

Course/Paper	Int. Ass. Marks	Ext. Ass. Marks	Total Marks	Duration (in hours)
A. Theory				
Paper I (Module 1)	25	75	100	3
Paper II (Module 2 & 3)	25	75	100	3
Theory Total	50	150	200	
B. Practical				
Midwifery	100	100	200	
Practical Total	100	100	200	
Grand Total	150	250	400	

Note: The Theory and practical examination have to be conducted by the Respective examination board approved by the Council

9.2 ELIGIBILITY FOR ADMISSION TO EXAMINATION

- Percentage of attendance in theory and practical before appearing for examination should be 90%.
- Candidate who successfully completes the necessary requirement such as logbook and clinical requirements is eligible and can appear for the final exam.
- However, students should make up 100% of attendance for integrated practice experience and internship in term of hours and activities before awarding the certificate

9.3. SUPPLEMENTARY EXAMINATION

- Failed candidates can appear for the supplementary examination after 6 weeks of the exam failed either theory or practical only.
- Number of attempts – 3

9.4 EXAMINATION PATTERN (Theory & Practical)

Type of Exam	Internal (formative assessment)	External (summative assessment)
Theory	25 marks (tests, assignments, presentations)	75 marks (10 marks – MCQ, 30 marks – short answers, 35 marks – essay/scenario)
Practical	100 marks (20 for clinical performance + 20 for clinical assignments + 20 for OSCE + 40 for DOP)	100 marks (40 for OCSE + 60 for directly observed practical (DOP))
For practical examination maximum number of students per day = 10 students		

9.4.1 Examiners for Practical examination

- A panel of three examiners: NPM educators–2 (one internal and one external) and medical preceptor–1 (The examiners as well as the medical preceptor must be involved in teaching the program and be familiar with the curriculum)

9.4.2 Qualification of examiners

- NPM educator, M.Sc. OBG nursing with 5 years of teaching and clinical experience after PG – dual role/M.Sc. OBG nursing with 5 years of experience as faculty with a minimum of 2 years midwifery clinical working experience.
- Medical faculty/preceptor from Obstetrics and Gynecology, Pediatrics and Public Health with 3 years post PG experience/consultant.

10. CERTIFICATION

A. Title – Nurse Practitioner in Midwifery (NPM)

B. A title is awarded upon successful completion of the prescribed study program, which will state that she/he

- i. Has completed the prescribed course of Nurse Practitioner in Midwifery program for a period of 18 months
 - ii. Has completed 90% of the theoretical and 100% of the practical instruction hours before awarding the certificate.
 - iii. Has passed (70% marks both internal and external together) in the theory and practical examination
- C. Certification will be done by the Examination Boards as approved by the Council. The SNRC will register NPM as an additional qualification

11. COURSE DETAILS/MODULES

COURSE MODULE I: FOUNDATIONS TO MIDWIFERY

Theory (T) – 90 Hours

Practicum: Skill Lab (SL) – 20 Hours

Clinical (CL) – 180 Hours

Course Aim

This course will enable the students to develop a deep understanding of midwifery as profession and the role and scope of the midwife in both the local and international context utilizing the principles of professional management, leadership and research informed midwifery practice.

Course Description

Students will explore the history of midwifery in India; the Indian health care system, Maternal newborn health (MNH) scenario in India, National Family Health Survey; the legal, regulatory and ethical frameworks and requirements of midwifery practice, including code of ethics and professional conduct, jurisdictional laws, local policy and guidelines, respectful behaviour, human rights, humanizing birth, shared decision making, confidentiality and privacy. Midwifery models of care; global significance and the professionalism of midwifery along with the ICM essential competencies; professional accountability and transparency; inter-professional collaboration and teams; teaching, supervision and mentoring skills; personal and professional resilience; moral courage; clinical reasoning; self-care; and professional audit are also included. There will be a specific focus on respectful and compassionate communication and cultural competency. It will also include community responsibility and midwifery leadership. This course will also support students to develop lifelong learning skills including evidence-based practice; critical thinking skills, critical appraisal; research translation; reflective practice; documentation and record keeping.

Course Objectives

1. Demonstrate professional accountability for the delivery of midwifery care as per INC standards that is consistent with moral, altruistic, legal, ethical, regulatory and humanistic principles in midwifery practice
2. Identify the role of midwifery philosophy and practice in transforming maternity care in India and globally
3. Describe the importance of RMNC and develop strategies to promote respectful and compassionate care
Demonstrate compassionate and effective communication skills for respectful and culturally competent midwifery care
4. Apply principles of evidence-based practice, critical thinking and reflection to support autonomous midwifery practice. Utilize the assessment and evaluation data to critically analyze and enhance midwifery practice
5. Explore how the midwife collaborates with the inter-professional health care team and value of respectful teamwork
6. Describe the advocacy role of the midwife for women, families and communities
7. Identify and apply legal and ethical principles and provisions for midwifery practice
8. Describe the importance of communication, education and counseling of women and families to participate effectively in midwifery care
9. Understand the role of the midwife as an agent of change for transformative practice
10. Analyse and apply principles of effective leadership, team building, negotiation and conflict resolution skills
11. Discuss appropriate management of midwifery resources and equitable access to midwifery care
12. Review the ethical principles and methodological approaches to research
13. Utilize research to inform practice

Competencies (ICM)

1. Assume responsibility for own decisions and actions as an autonomous practitioner (1a)
2. Assume responsibility for self-care including personal safety and self-development as a midwife (1b)
3. Appropriately delegate aspects of care and provide supervision (1c)
4. Utilize research to inform practice (1d)
5. Uphold the fundamental human rights of individuals when providing midwifery care (1e)
6. Adhere to jurisdictional laws ethical, regulatory requirements, codes of conduct for midwifery practice (1f)
7. Facilitate women to make individual choices about care (1g)
8. Demonstrate effective interpersonal communication with women and families, health care teams, and community groups (1h)

COURSE CONTENT

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
I	T-10 CL-20	<ul style="list-style-type: none"> Build rapport with students and educator Identify the previous experience of student peers and working in groups Confidently begin their journey as NPM students Articulate their understanding of becoming an NPM Describe the vision for the new NPM Review the structure and function of health care system in India. Describe the provision of maternity care services exploring the new initiative and guidelines Discuss trends, issues and complexities in relation to maternity care provision in India 	Indian Healthcare System & MNH Scenario Introduction <ul style="list-style-type: none"> Vision of the NPM course, overview and expectations Accessing resources (online) Seminar, tutorial and working in groups Overview of course assessments, academic policies and procedures, group norms Indian health care system <ul style="list-style-type: none"> Health care delivery system: National, State, District, and Village level with reference to MCH Trends of maternity care in India Maternity care services by GoI 	<ul style="list-style-type: none"> Icebreakers and get-to-know your activities Tutorial Group work Online lecture Self-directed learning Integrated clinical practice 	<ul style="list-style-type: none"> Group seminar on Maternity care services by GoI 	<ul style="list-style-type: none"> Quiz Essays Short answers
		<ul style="list-style-type: none"> Explain the epidemiology of maternal and neonatal health in India and various national health programs to address the issues Discuss the Maternal and newborn health scenario in 	Maternal and newborn health (MNH) scenario in India <ul style="list-style-type: none"> Public Health for midwives Epidemiological aspects and magnitude of maternal and neonatal health in India Maternal and newborn health scenario in India Community audit 	<ul style="list-style-type: none"> Discussion and experiential learning Scenarios Self-directed learning Supervised practice in, HSC/CHC 	<ul style="list-style-type: none"> Preparation & presentation of vital statistics records Observation & implementation of national health programs at HSC/PHC/CHC Literature search on MNH care 	<ul style="list-style-type: none"> Essays Short answers MCQ Observation reports

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
		India <ul style="list-style-type: none"> Describe the quality of care in MNH 	and death case review <ul style="list-style-type: none"> Issues of maternal and neonatal health: Age, Gender, Sexuality, Psycho socio cultural factors, gender disparities Women empowerment Quality of Care in MNH 			
II	T-18	<ul style="list-style-type: none"> Demonstrate understanding of professionalism and exhibit professionalism in the midwifery practice Explain the history of midwifery, various midwifery care models and the scope of midwifery practice Apply the midwifery model of care in clinical practice Describe the characteristics of midwifery care that promote physiological birth process Explore the physical, social and cultural factors which impact on access to midwife-led care Contextualize ICM competencies Discuss autonomy and accountability within the context of midwife led care and continuity of care Discuss the role of national midwifery organizations in terms of advocacy Identify importance of inter-professional collaboration community agencies and institutions Identify and reflect on critical practice incidents Demonstrate self-reflection to recognise personal and professional limitations 	Professionalism and professional midwifery <ul style="list-style-type: none"> Professionalism: meaning and elements, accountability, visibility and ethics in midwifery practice History of Midwifery Current scenario: Midwifery in India Introduction to philosophy of midwifery practice Contemporary midwifery practice Models of midwifery care – including distinction between midwives and other providers with midwifery skills Midwife led care model, job description Access and barriers to midwifery care, ICM competencies for basic midwifery practice ICM global standards of midwifery practice Scope of midwifery practice: Roles and scope of Nurse practitioner in midwifery Trends in Midwifery Autonomous role of midwife/NPM Role of Professional organizations (National & state 	<ul style="list-style-type: none"> Discussion and experiential learning Self-directed and guided learning Tutorial Group work Self-reflection Application of midwifery model of care in clinical practice 	<ul style="list-style-type: none"> Self-study and self-reading of ICM code of Ethics Personal philosophy of midwifery practice 	<ul style="list-style-type: none"> Essays Short answers MCQ Assessment of assignment Self-reflection and assessment of learning needs in relation to ICM competencies

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
		<ul style="list-style-type: none"> Define and Apply critical thinking and clinical reasoning to care scenarios Discuss importance of maintaining continuing midwifery competence and professional development. Formulate a strategy for self-care and managing personal safety in midwifery practice Demonstrate knowledge to assume responsibility for decisions and actions as an autonomous practitioner Explore the role of the midwife as preceptor/mentor Demonstrate understanding of this role in midwifery practice 	<p>midwifery associations) and advocacy</p> <p>Inter-professional collaboration and teamwork</p> <ul style="list-style-type: none"> Framework for quality maternal and newborn care Integrality framework (Lancet series) Review of scope of practice and referral pathways Communication and documentation. <p>Reflective practice and Clinical reasoning</p> <ul style="list-style-type: none"> Reflective thinking and practice Bass model of holistic reflection Moral courage Critical thinking and Clinical reasoning Continuing professional development in midwifery <p>Personal and professional resilience; self-care; human rights</p> <ul style="list-style-type: none"> Self-care Resilience Moral courage & Ethical practice Accountability for practice Support services, debriefing <p>Teaching, mentoring and supervision</p> <ul style="list-style-type: none"> Teaching strategies appropriate to midwifery teaching Mentorship, preceptorship Clinical supervision Respectful care and supervision 	<ul style="list-style-type: none"> Group discussion Critical reflection conversations (groups of three) Scenario Group work Group discussion Tutorial Group work Scenario based learning Case review Tutorial Group work Scenario based learning Role play 		<ul style="list-style-type: none"> Summative essay on the lancet series Summative reflective practice cycle report Formative reflective exercise Formative group role play
III	T-6 SL-8 CL-40	<ul style="list-style-type: none"> Describe the principles of woman centered care and the benefits to women and their babies Define midwife-led care and midwifery continuity of care Identify how midwife-led continuity of care affects maternity care, maternal 	<p>Woman centered continuity of midwifery care & Respectful Maternity and Newborn care</p> <ul style="list-style-type: none"> Relationship-based care & woman centeredness continuity of midwifery care 	<ul style="list-style-type: none"> Discussion and experiential learning Role play Video – RMNC Integrated Clinical practice in maternity ward, 	<ul style="list-style-type: none"> Role play on RMC 	<ul style="list-style-type: none"> Evidence based essay Short answers MCQ Assessment of clinical performance with Checklist Self-

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
		<p>and newborn outcomes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Link the practice of woman centred care to the provision of respectful maternity care • Develop strategies to promote respectful and compassionate maternity care • Describe the importance of RMNC • Review the principles of cultural competence • Explore the inequities faced by women from diverse cultural and hard-to-reach communities • Discuss cultural competence within context of woman-centered care 	<ul style="list-style-type: none"> • Compassionate care • Introduce continuity of care experience requirements within the program <p>Respectful maternity and newborn care (RMNC)</p> <ul style="list-style-type: none"> • What is RMNC • Type of care expected for women and family • Importance of RMNC in improving quality of care • Clients' rights for health care • Client Privacy • Social accountability, Creating Social and Cultural Barrier Free Environment • Behavior change strategy for RMNC services • RMC for women in MLCU's • RMC at all level of facilities <ul style="list-style-type: none"> ◦ Preconception ◦ During ANC ◦ During labour ◦ During delivery ◦ During postpartum period • Newborn care integrated into RMC • Respectful communication – bereavement, maternal death, newborn death, IUD, still birth • RMC in complication • RMC during psychological morbidity of women postpartum • RMC for Differently-abled woman • Role of NPM in assuring RMNC in MNH service <p>Integrating cultural competence</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cultural competence • Cultural safety • Cultural diversity • Mvths and taboos 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutorial • Group work • Scenarios • Self-directed learning 	<ul style="list-style-type: none"> • Exercises 	<p>reflection and assessment of learning needs in relation to ICM competencies</p> <ul style="list-style-type: none"> • Self-assessment

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
			related to childbirth			
IV	T-10 SL-8 CL-20	<ul style="list-style-type: none"> Articulate the charter for human rights and the influence on midwifery practice Describe how humanized care can impact on the woman's childbirth experience and communication Communicate effectively with women, family and professional colleagues fostering mutual respect and shared decision making to enhance health outcomes Recognize barriers to effective communication and challenges within diverse cultural communities Discuss the importance of language and communication in promoting normal birth and building women's confidence, including working with pain in labour 	<p>Humanization of childbirth and the impact of communication</p> <ul style="list-style-type: none"> Humanization of childbirth Charter of human rights Respectful and compassionate communication and care Childbirth experience Woman centered language <p>Communication</p> <ul style="list-style-type: none"> Channels and techniques of communication Culturally sensitive communication Team communication Information technology tools in support of communication Barriers to effective communication Communication between woman and midwife to build woman's confidence and promote normal childbirth experience 	<ul style="list-style-type: none"> Interactive workshop Tutorial Group work Scenario based learning Lecture cum discussion Communication workshop 	<ul style="list-style-type: none"> Role play 	<ul style="list-style-type: none"> Digital records MCQ Short answers Engagement in workshop and reflection report Evaluation of teaching plan for health education Assessment of role playing
V	T-6	<ul style="list-style-type: none"> Explain, legal and regulatory principles in midwifery practice within the legal framework of India Describe the provision of maternity care services exploring the new initiative and guidelines Identify key legislation governing the practice of midwives Explain the types and elements of consent to 	<p>Legal issues relevant to midwifery</p> <ul style="list-style-type: none"> National legal framework for Medical Practice including National Health Policy 2017 INC regulations & Practice standards for midwifery and its rationale <ul style="list-style-type: none"> Policies and procedures 	<ul style="list-style-type: none"> Discussion and experiential learning Scenarios Case discussions Role play Debate Panel discussion 	<ul style="list-style-type: none"> Presentation – ethical and legal issues in midwifery 	<ul style="list-style-type: none"> Assessment of presentation

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
		health care <ul style="list-style-type: none"> • Apply beginning level knowledge of the law to common situations encountered within midwifery practice in India • Explore and reflect upon the nature of ethics and diverse moral and ethical outlooks people hold 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Establishing standing orders and protocols • National Legal framework for midwifery practice and its implications • Adoption laws, MTP act, Pre-Natal Diagnostic Test (PNDT) Act, Surrogate mothers • Scope and specifics of national MNH Guidelines of the MoH&FW • Professional conduct and accountability • Informed consent • Record Keeping • Confidentiality • Documentation 			
VI	T-4	<ul style="list-style-type: none"> • Explore and reflect upon the nature of ethics and of the diverse moral and ethical outlooks people hold. • Describe globally accepted ethical principles underpinning ethical maternity health care • Demonstrate understanding of the significance of the INC and ICM code of ethics and code of professional conduct 	Ethics in Midwifery <ul style="list-style-type: none"> • Ethics • Ethical principles • Shared decision making • Ethical decision making • INC Code of ethics, • ICM codes of ethics • Professional boundary • Midwifery Code of ethics and its implications • Ethical (bioethics) issues in maternal and neonatal care • Codes of moral behavior, human rights • Professional values and professional conduct 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutorial • Group work • Online lecture • Scenario based learning • Case studies 	<ul style="list-style-type: none"> • Assignment on ethical principles in midwifery and its importance 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluate understanding of the application of ethical principles to situations encountered in midwifery practice
VII	T-6 SL-2 CL-20	<ul style="list-style-type: none"> • Discuss the principles and practice of health education with women and family throughout the childbearing cycle • Apply the counseling skills specific to reproductive and maternal health 	Education and counseling in midwifery <ul style="list-style-type: none"> • Principles of teaching and learning • Principles and practice of health education throughout the childbearing cycle • Assessment of informational and educational needs of mothers and families • Developing education materials • Counseling • Active listening and 	<ul style="list-style-type: none"> • Peer teaching- women and family education • Patient engagement Exercise (Ex. discharge planning for postnatal care at home) • Counseling sessions – Role play 	<ul style="list-style-type: none"> • Conduct a group health education program for the antenatal women on preparation of labour & child-birth • Prepare education materials on relevant topic 	<ul style="list-style-type: none"> • Assessment of prepared education materials

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
			Counseling skills specific to reproductive health <ul style="list-style-type: none"> • Women and family counseling during breaking bad news 			
VIII	T-30 SL-2 CL-80		Community engagement & research informed practice			
	T-2	<ul style="list-style-type: none"> • Discuss importance of ethics in research • Demonstrate knowledge of contemporary research ethics guidelines • Identify areas of research bias and how this influences knowledge production • Describe research limitations and restrictions 	A. Research ethics, bias and research limitations <ul style="list-style-type: none"> • History of research ethics • National and international codes of ethics • Institutional ethics approval • Research ethics, Academic integrity • Types of research bias • Research limitations 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutorial • Group work 		<ul style="list-style-type: none"> • Essays • Short answers • MCQ
	T-4	<ul style="list-style-type: none"> • Identify key philosophical concepts that underpin advocacy in midwifery practice • Identify key theories of change • Describe transformative midwifery practice • Demonstrate an understanding of contemporary leadership • Identify elements underpinning effective team building and negotiation skills • Identify strategies to respond to community needs 	Community Responsibility & Leadership Midwifery leadership Midwife's roles <ul style="list-style-type: none"> • Advocacy, moral courage • Midwifery philosophy • Assertiveness • Human rights • Change theories • Agents of change • Transformative care • Innovation Rhesus incompatibility Leadership <ul style="list-style-type: none"> • Leadership • Personality styles • Team building, Negotiation • Conflict resolution • Respectful communication • Emergency response, community development • Myer Briggs personality style 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutorial • Group work • Scenario based learning • Online resources 		<ul style="list-style-type: none"> • Essays • Short answers • MCQs • Summative continuous assessment – community development plan
	T-6 CL-40	<ul style="list-style-type: none"> • Describe role of NPM in leadership, management and supervision of 	Management in MLCU <ul style="list-style-type: none"> • Management 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussion and experiential learning 	<ul style="list-style-type: none"> • Exercises/case studies 	<ul style="list-style-type: none"> • Essays • Short answers • MCQ

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
		<p>maternal and neonatal care in various health care settings including MLCUs</p> <ul style="list-style-type: none"> Utilize advocacy skills and cultural competence for promoting midwifery education and midwife led continuum of care 	<ul style="list-style-type: none"> Definition, principles and elements Management of (time, material and personnel) MLCU/ Maternity unit and NICU Team management Soft skills Transportation services for high risk mothers and newborn Maintenance of Records & Reports Nursing and midwifery audit Clinical audits – MDSR (maternal death surveillance and response); CDR (clinical data repository) Infection prevention protocols Quality assurance of MNH services Quality assurance of midwifery training Clinical supervision Introduction, definition and objectives Principles and functions Qualities of supervisor Responsibilities of clinical supervisors Access to resources and resource management <ul style="list-style-type: none"> SDG Equitable distribution of resources Resource management Equity and rights, midwifery led continuity of care units Environment concerns 	<ul style="list-style-type: none"> Scenarios Case studies Role play Observation 		<ul style="list-style-type: none"> Summative continuous assessment – midwifery led unit incorporated into community plan
	T-2	<ul style="list-style-type: none"> Compare and discuss of qualitative and quantitative research paradigms Describe methodologies associated with these paradigms 	<p>B. Research Informed Practice</p> <p>Introduction to research methodologies</p> <ul style="list-style-type: none"> Introduction to methodology Epistemology and ontology in research 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorial Group work Online resources 		<ul style="list-style-type: none"> Essays Sort answers MCQ

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
			<ul style="list-style-type: none"> Overview of qualitative and quantitative research paradigms 			
	T-6 CL-40	<ul style="list-style-type: none"> Differentiate and describe the main quantitative and qualitative research methodologies Formulate a research question Develop a quantitative research question Critically evaluate an example of quantitative research Identify and apply critical research tools to quantitative research articles 	Quantitative & qualitative research <ul style="list-style-type: none"> Overview of quantitative and qualitative methodologies Research questions in quantitative and qualitative research Data Collection and Analysis Statistics Preparing research proposal Practice challenges Research critique Use of critiquing tool 	<ul style="list-style-type: none"> Group work critique of quantitative research paper Development of Research questions for quantitative research and qualitative research 	<ul style="list-style-type: none"> Research project proposal plan Conduct of research 	<ul style="list-style-type: none"> Group presentation on research methodologies
	T-4 SL-2	<ul style="list-style-type: none"> Devise a literature search based on research questions. Identify key words; employ Boolean operators and MeSH headings Identify and select relevant literature Analyse and synthesise research literature. Conduct a literature review 	Literature review <ul style="list-style-type: none"> Literature search strategies <ul style="list-style-type: none"> Literature search, data base, keywords Boolean operators Selection of relevant literature Critical appraisal, analysis and synthesis Writing literature review, formulating recommendations 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorial Self-directed study Critique and selection of papers 	<ul style="list-style-type: none"> Review of literatures for research project 	<ul style="list-style-type: none"> Critical analysis and Literature review
	T-4	<ul style="list-style-type: none"> Identify the different sources of Data and Evidence for Midwifery Practice 	Data Sources and Evidence for midwifery practice (EBMP) <ul style="list-style-type: none"> Facility/District/ State – available registers, HMIS, DLHS Indian – NFHS, RHS, SRS, HMIS, DLHS, AHS, Census, MOHFW GoI guidelines Global standards – WHO/ICM recommendations, COCHRANE; State of Worlds Reports Evidence based Midwifery practice Data base search 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorial Self-directed study Evidence review 	<ul style="list-style-type: none"> Literature search on MNH care Research study based on area of work (e.g. WHO Intrapartum recommendations or LAQSHYA indicators) EBMP – Journal club 	<ul style="list-style-type: none"> Essays Short answers MCQ Assessment of assignments Assessment of completed research study presentation and report
	T-2	<ul style="list-style-type: none"> Discuss the purpose of research dissemination Identify research dissemination methods Apply knowledge translation techniques (design poster) 	Research dissemination and knowledge translation <ul style="list-style-type: none"> Purpose and methods of research dissemination Knowledge 	<ul style="list-style-type: none"> Group work Designing posters 	<ul style="list-style-type: none"> Presentation of poster Group work (critique) Research symposium 	<ul style="list-style-type: none"> Formative poster and research presentation

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
		<ul style="list-style-type: none"> Design poster based on literature review findings 	translation and practice change			

COURSE MODULE II:

NORMAL PREGNANCY, BIRTH, PUERPERIUM AND CARE OF NEWBORN

{1. Basic Sciences applied to midwifery, 2. Normal pregnancy, birth & puerperium and 3. Care of newborn}

Theory (T) – 100 Hours

Practicum: Skills Lab (SL) – 40 Hours

Clinical (CL) – 980 Hours

Course Aim

Drawing on the Council's philosophy and ICM essential competencies for midwifery practice, the course aims to enhance the Knowledge and skills to promote physiological birth and provide skilled, knowledgeable, respectful and compassionate midwifery care to the woman and newborn in both community and institution. The review of knowledge of basic sciences that include anatomy and physiology of reproduction and fetal development, pharmacology & diagnostics and infection control supports the midwifery practice in facilitation of normal physiological birth.

Course Description

This course module is designed to enable the NPMs to review the principles of related biological and behavioral sciences and midwifery to promote physiological birth and provide respectful quality care that includes anatomy and physiology of male and female reproductive system, conception, menstruation and ovulatory cycle; normal physiological changes that occur in pregnancy, labour, birth and puerperium; fetal growth and development, fetal circulation; normal neonatal physiology; development and pharmacology & diagnostics and infection control.

Antenatal care that includes assessment and screening, antenatal education and empowerment; Intrapartum care that includes 1st, 2nd 3rd and 4th stage of labour, assessment of progress, supporting women in labour and birth, promotion of physiological birth; working with pain with non-pharmacological and pharmacological pain relief, assessment of fetus, assessment of perineal trauma, perineal suturing; active and expectant management of 3rd stage, timely referral; and postnatal care that includes maternal care, transition to parenthood – mother, father and family, promoting attachment, skin to skin, establishing breastfeeding, managing breastfeeding challenges, documentation, reporting, community care are dealt in detail. It will address the knowledge and skills required to develop quality practice skills care for the newborn and promote a healthy transition to life that includes immediate care of the newborn, newborn assessment, essential newborn care; complete physical examination; newborn health needs; nutritional needs of the newborn, skin to skin; breastfeeding; maternal newborn bonding; growth and development of the infant; prophylactic measures; immunisation; providing evidence based information to parents; consideration of cultural norms; and respectful care to newborn.

Course Objectives

1. Demonstrate professional accountability for the delivery of midwifery care as per the Council's standards that are consistent with moral, altruistic, legal and ethical and regulatory and humanistic principles in midwifery practice
2. Discuss the anatomy and physiology of the female reproductive system and conception
3. Explain fetal and placental growth and development
4. Describe the maternal physiological changes that are associated with pregnancy, labour and birth and puerperium
5. Assess and provide pre pregnancy care including counseling
6. Assess and provide care for women in the antenatal, intranatal and postnatal period including conduction of normal deliveries
7. Assess and provide care for neonates
8. Describe the primary physiological adaptations that the newborn undergoes following birth and the physiological basis of secure bonding and attachment.
9. Demonstrate sound knowledge of applied pharmacology and principles of prescribing
10. Identify and use medicines appropriately in midwifery, obstetric emergencies and complex situations as per GoI guidelines
11. Implement infection control practices in maternal and newborn care facilities

Competencies: (ICM)

1. Adhere to jurisdictional laws, regulatory requirements, code of conduct for midwifery practice (1f)
2. Provide pre-pregnancy care (2a)
3. Determine health status of woman (2b)
4. Assess the fetal wellbeing (2c)
5. Monitor the progression of pregnancy (2d)
6. Promote and support health behaviors that improve their wellbeing (2e)
7. Provide anticipatory guidance related to pregnancy, birth, breastfeeding, parenthood, and change in the family (2f)
8. Detect, manage, and refer women with complicated pregnancies (2g)
9. Assist the woman and her family to plan for an appropriate place of birth (2h)
10. Promote physiologic labour and birth (3a)
11. Manage a safe spontaneous vaginal birth and prevent complications (3b)
12. Provide care of the newborn immediately after birth (3c)
13. Provide postnatal care for the healthy woman (4a)
14. Provide care to healthy newborn infant (4b)
15. Promote and support breast feeding (4c)

1. Basic Sciences applied to Midwifery

Theory: T – 40 hours, Skill Lab: SL – 12 hours, Clinical: CL – 210 hours

A. Maternal, Fetal and Newborn Physiology

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
1	T-3 SL-4	<ul style="list-style-type: none"> Review the reproductive system Understand the female hormonal cycle (ovarian and uterine) 	Review of anatomy & physiology of human reproductive system <ul style="list-style-type: none"> Anatomy and physiology of human reproductive system: Hormonal cycles Female pelvis and Fetal skull (with feto-pelvic relationships) 	<ul style="list-style-type: none"> Discussion and experiential learning Self-directed learning 	<ul style="list-style-type: none"> Presentations/seminars Demonstration – female pelvis and fetal skull 	<ul style="list-style-type: none"> Essays Short answers MCQ
2	T-4 SL-2	<ul style="list-style-type: none"> Understand the process of fertilization and conception Understand placental development and function Demonstrate knowledge of fetal growth and development in early pregnancy. 	Embryology and Fetal growth and development <ul style="list-style-type: none"> Fertilization and Implantation Embryological development Placental development Placental function; blood brain barrier Fetal development Fetal circulation Fetal nutrition 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorial Group work Online lecture Self-directed learning 	<ul style="list-style-type: none"> Foetal circulation – schematic representation 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluation of the assignment
3.	T-3 SL-2	<ul style="list-style-type: none"> Recognize physiological changes in early pregnancy across the body systems Understand the interaction of pregnancy hormones 	Physiological changes in pregnancy <ul style="list-style-type: none"> Physiological changes in early pregnancy including; cardiovascular, hematological, endocrine, digestive, respiratory, uterine, renal, immune system musculoskeletal, integumentary Hormones of pregnancy Ongoing signs of 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorial Group work Online lecture Self-directed learning 		<ul style="list-style-type: none"> Quiz Educational resource development

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
			pregnancy			

B. Pharmacology and Diagnostics

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
1	T-3	<ul style="list-style-type: none"> Discuss the role of pharmacology in safe and effective midwifery practice Discuss factors that determine the safe use of medicines Describe the regulation, scheduling and classification of medicines in India Define pharmacodynamics and its role in medication use Understand the principles of pharmacokinetics 	Review of Pharmacology <ul style="list-style-type: none"> Role of pharmacology in safe and effective midwifery practice Classification and schedule of drugs Principles of safe drug administration Regulation, safe use of medicines Pharmacokinetics and pharmacodynamics Mechanisms of <ul style="list-style-type: none"> Drug action/reaction Drug absorption, Drug distribution Metabolism and excretion, Principles of pharmacokinetics and pharmacodynamics 	<ul style="list-style-type: none"> Lecture Group work Self-directed study 		<ul style="list-style-type: none"> Quiz
2	T-3	<ul style="list-style-type: none"> Understand how medicine moves between the blood and the placenta or breast milk and factors that affect this movement Identify important considerations for the use of medicines during pregnancy and breastfeeding Identify medicines known to cause birth defects Identify medicines that may adversely affect breastfeeding Explain the prevention and treatment(s) of drug side effects 	Medicines in pregnancy and breastfeeding <ul style="list-style-type: none"> Blood brain barrier Teratogens and its effect Medicines and Birth defects Pregnancy risk and drug classification Advice to women and family (including special precautions while taking medicines) 	<ul style="list-style-type: none"> Lecture Group work Self-directed study 		<ul style="list-style-type: none"> Quiz
3	T-4	<ul style="list-style-type: none"> Demonstrate an understanding of the pharmacological basis of action of medicines used to manage conditions in pregnancy Describe the adverse effects associated with medicines Explain the prevention and treatment(s) of drug side effects Demonstrate an understanding of the pharmacological basis 	Commonly used medicines and their side effects <ul style="list-style-type: none"> Classification, Mechanism of action, Dosage, Uses, Side effects Drugs use in pregnancy, labour and breast feeding: Oxytocin, ergometrine, Misoprostol, analgesia Antibiotics Antipyretics and Anti-inflammatory agents 	<ul style="list-style-type: none"> Scenarios Case study Tutorial Group work Self-directed study 	<ul style="list-style-type: none"> Drug presentation & Case reports 	<ul style="list-style-type: none"> Case study MCQ Short answers Essays

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
		<ul style="list-style-type: none"> of treatments used in the management of pain Identify specific analgesic medicines that are not recommended for use during pregnancy and breastfeeding 	<ul style="list-style-type: none"> Antiemetic Laxatives Vitamins, Antifungal Anthelmintic. 			
4	T-10 CL-90	<ul style="list-style-type: none"> Understand and implement the principles of safe drug administration Administer the correct drug treatment as per regulations Understand medicine calculations Prescribe permitted drugs for women as per the protocols 	Prescription and safe administration of medicine <ul style="list-style-type: none"> Fundamentals of prescribing Principles of prescribing and factors influencing it Implications of wrong practices related to prescribing (using case studies) Prescriptive role of Nurse Practitioners Professional, legal and ethical issues relevant to prescribing practice <ul style="list-style-type: none"> Process and steps of prescribing Prescribing competencies List of drugs that can be administered by nurse practitioner as approved by GoI Implications of wrong practices related to prescribing (using case studies) Side effects (classification and management) Drug calculations and the 8 rights of drug administration Safe drug administration Informed consent Documentation: accurate and complete records 	<ul style="list-style-type: none"> Scenarios Case study Tutorial group work Simulation workshop Reflective learning log and interactive discussion/ learning Experiential/Clinical placement under the preceptorship of medical expert Integrated Clinical practice in maternal neonatal areas Writing prescription Review of literature-laws and regulations, trends of nurse prescribing practice 	<ul style="list-style-type: none"> Drug dosage calculation Drug presentation & Case reports 	<ul style="list-style-type: none"> Simulated OSCE MCQs Short answers Essays Case-study analysis
5	T-3 CL-40	<ul style="list-style-type: none"> Demonstrate understanding of supplementation Identify non-pharmacological principles of working with pain 	Non Pharmacological Therapy: Complementary therapies and supplementation <ul style="list-style-type: none"> Vitamin supplementation Complementary therapies <ul style="list-style-type: none"> Acupressure, Acupuncture Yoga Reflexology Water birth 	<ul style="list-style-type: none"> Scenarios Case study Tutorial group work 	<ul style="list-style-type: none"> Demonstration of various complimentary therapies during labor 	<ul style="list-style-type: none"> Simulated OSCE MCQs Short answers Essays
6	T-3 SL-2 CL-40	<ul style="list-style-type: none"> Identify screening tools used to determine risk Understand the use of technology in pregnancy and labour 	Technology and diagnostics <ul style="list-style-type: none"> Screening, use of ultrasound Ferning Speculum exam 	<ul style="list-style-type: none"> Scenarios case study Tutorial group work Simulation workshop Demonstration on collection of various 		<ul style="list-style-type: none"> Essays Short answers Simulated OSCE

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
		<ul style="list-style-type: none"> Consider the over use of technology in midwifery care Demonstrate skills in performing selected diagnostic/screening procedures for women 	<ul style="list-style-type: none"> Bishops score CTG – Clinical reasoning, Vaginal smear Visual inspection with acetic acid (VIA) PAP smear Collection, treatment of various specimens, and preparation of them for Examination 	specimens and specific tests		

C. Infection Control

Hours	Unit	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
T-4 SL-2 CL-40	Infection Control	<ul style="list-style-type: none"> Explain the infection control policies Demonstrate skills in infection control practices Explore and reflect on the role of NPM and health team in infection prevention 	Infection Control <ul style="list-style-type: none"> National guidelines and institutional policy Principles of prevention of infection Standard precautions for prevention of infections <ul style="list-style-type: none"> Hand washing Use of protective attire Processing of used items/equipment Proper handling and disposal of sharps Maintaining a clean environment Biomedical waste disposal <i>National infection control guidelines</i> Role of NPM and health team in infection prevention/control 	<ul style="list-style-type: none"> Discussion and experiential learning Games Demonstration using IP materials Skill demonstrations – infection practices to reach expert level in IP Videos Clinical practice Self-directed learning Safe Delivery App module on IP 	<ul style="list-style-type: none"> Review notes on national guidelines Draw from clinical experience and write infection control related practice standards 	<ul style="list-style-type: none"> OSCE/OSPE

2. Normal Pregnancy, Birth and Puerperium

Theory: T – 50 hours, Skill Lab: SL – 22 hours, Clinical: CL – 680 hours

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
1	T-4 CL-40	<ul style="list-style-type: none"> Identify and implement the chain of referral system Identify and apply policies and protocols required to stabilize women and newborn for referral 	Chain of Referral system <ul style="list-style-type: none"> Review of Laws and regulations of India that govern midwifery practice Existing chain of referral system Limitations and possibilities of other health care providers Policy and protocols for referral, range of strategies Conditions requiring referral, when, where and how to refer for each condition Transport arrangements: community resources, advice to families and referral note Follow up: feedback on cases referred Records and reports on referrals 	<ul style="list-style-type: none"> Discussion and experiential learning Supervised clinical practice 	<ul style="list-style-type: none"> Writing referral slip/note “Emergency referral” action cards in the safe delivery app (SDA) 	<ul style="list-style-type: none"> Essays Short answers MCQ
2	T-4 SL-2	<ul style="list-style-type: none"> Facilitate a partnership² 	Beginning the pregnancy journey <ul style="list-style-type: none"> Pre pregnancy Care 	<ul style="list-style-type: none"> Discussion and experiential 	<ul style="list-style-type: none"> Pre-conception 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluation of skills using

²Note that in a partnership relationship between a midwife and a woman, both make equally essential (but different) contributions. The woman defines who her family are and how they will be involved. Information is shared, decisions

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
		<ul style="list-style-type: none"> with women through continuity of care • Explain the significance of pre pregnancy care • Recognize birth as a normal life event for women and their families • Provide preconception care for eligible couples • Provide information and develop skills to enable shared decision making in midwifery practice • Understand and advocate for planned parenthood 	<ul style="list-style-type: none"> • Review of Sexual development (Self Learning) • Socio-cultural aspects of human sexuality (Self Learning) • Evidence based screening for health problems such as diabetes, hypertension, thyroid conditions, and chronic infections that impact pregnancy • Pre-conception counseling (including awareness regarding normal births) • Planned parenthood • Genetic counseling (Self-Learning) • Assess and confirm pregnancy 	<ul style="list-style-type: none"> learning • Demonstration • Role play – counselling • Tutorial • Group work • Case study 	<ul style="list-style-type: none"> counseling • History taking and assessment of health status of women • Assessment of nutritional status and screening of women 	<ul style="list-style-type: none"> checklist • Assessment of clinical performance with using checklist • Evidence based essay
3	T-6 SL-2 CL-50	<ul style="list-style-type: none"> • Respond effectively to women's individuality, lack of knowledge their social and cultural contexts. • Explain the significance of antenatal care for the women and family • Demonstrate skills in providing antenatal care, health education for pregnant women and continuity of care • Promote equity and access to care during pregnancy • Recognize birth as a normal life event for women and their families. • Describe the need for documentation 	Pregnancy assessment and midwifery care during 1st Trimester <ul style="list-style-type: none"> • Review of Normal pregnancy • Review of Maternal nutrition and malnutrition • Diagnosis of pregnancy – signs and symptoms, differential diagnosis, confirmatory tests • Definition, nature, objectives and importance of antenatal care <ul style="list-style-type: none"> ✓ Building partnership with women following RMC protocol • Antenatal assessment: History taking, physical examination, breast examination, obstetrical and pelvic examination (Leopold's maneuvers), laboratory investigation • Identification and management of minor discomforts of pregnancy • Antenatal care and counseling (lifestyles in pregnancy, nutrition, shared decision making, risky behavior in pregnancy, counseling regarding sexual life during pregnancy etc.) • Screening for antenatal anxiety • Screening for family violence <ul style="list-style-type: none"> ✓ Point of Care and One Stop service during ANC • Danger signs during pregnancy <ul style="list-style-type: none"> ✓ Birth preparedness and complication readiness (including promoting "Normalcy during pregnancy") ✓ Childbirth preparation 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussion and experiential learning • Demonstrations • Bed side clinics • Case discussions • Seminar • Nursing rounds • Supervised clinical practice in antenatal OPD and ward • Self-directed learning • Skilled Birth Attendant module • Online lecture • Scenario based learning 	<ul style="list-style-type: none"> • Health education • Case presentation • Bed side clinic • Clinical Conference • Antenatal history taking and assessment • Draw a micro-birth plan • Laboratory investigations : perform and interpret – UPT, Hb estimation, HIV/Syphilis testing; urine analysis for albumin and sugar • Assessment of fetal well-being • Antenatal counselling 	<ul style="list-style-type: none"> • Essays • Short answers • MCQ • Assess clinical skills using procedure checklists • Assess clinical performance using rating scale • OSCE/OSPE

are negotiated, and the woman makes decisions that are right for her. The midwife upholds the woman's decisions. See chapter on partnership in practice in Pairman et al textbook.

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
		and record keeping	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Respectful care and compassionate communication • Recording and reporting <ul style="list-style-type: none"> ✓ Clinical procedures as per the GoIs guideline ✓ Various models of ANC and their evolution ✓ GoI current model of ANC provision ✓ Role of Doula/ASHA's ✓ Role of nurse practitioner in midwifery 			
4	T-5 SL-2 CL-45	<ul style="list-style-type: none"> • Demonstrate knowledge of midwifery practice throughout the 2nd trimester • Maintain woman centered relationship-based care • Assess fetal growth and development • Discuss management for existing disease or pathology • Facilitate ethical midwifery practice promoting maternal autonomy and choice 	Midwifery care during 2nd trimester of pregnancy <ul style="list-style-type: none"> • Education and management of physiological changes and discomforts of 2nd trimester • Rh negative and prophylactic anti D • Second trimester tests and health education <ul style="list-style-type: none"> ✓ Interpreting screening results ✓ Health education on IFA, calcium and vitamin D supplementation, glucose tolerance test, immunization etc. • Informed decision making • Antenatal assessment: abdominal palpation, fetal assessment, auscultate fetal heart rate -Doppler and pinnards, • Assessment of fetal well-being: fetal pattern, DFMC, biophysical profile, Non stress test, cardio-tocography, USG, Vibro acoustic stimulation, • 2nd trimester antenatal care, <ul style="list-style-type: none"> ✓ Women centered care ✓ Respectful care and compassionate communication ✓ Referral and collaboration, empowerment ✓ Ongoing risk assessment ✓ Maternal Mental Health ✓ Role of Doula/ASHAs 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutorial • Group work, • Online lecture • Scenario based learning • Case study • Simulation workshop 	<ul style="list-style-type: none"> • Case presentation • Bed side clinic • Clinical Conference • Antenatal history taking and assessment • Assessment of fetal well-being • Antenatal counselling 	<ul style="list-style-type: none"> • Quiz • Competency based assessment • OSCE
5	T-5 SL-3 CL-50	<ul style="list-style-type: none"> • Demonstrate knowledge of midwifery practice throughout the 3rd trimester • Maintain woman centered relationship-based care to develop birth plan • Provide antenatal and preparation for birth and breastfeeding education to 	Midwifery care during 3rd trimester of pregnancy <ul style="list-style-type: none"> • Physiological discomforts during 3rd trimester • Third trimester tests and screening • Fetal engagement in late pregnancy • 3rd trimester antenatal education classes, • Birth preparedness and complication readiness • Health education on exclusive breastfeeding <ul style="list-style-type: none"> ✓ Danger signs of pregnancy – recognition of ruptured membranes ✓ Ongoing risk assessment ✓ Cultural needs ✓ Women centered care ✓ Respectful and compassionate communication ✓ Alternative birthing positions- 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutorial • Group work • Online lecture • Scenario based learning • Case study • Simulation workshop • Demonstration of birthing position 	<ul style="list-style-type: none"> • Case presentation • Bed side clinic • Clinical Conference • Antenatal history taking and assessment • Draw a micro-birth plan • Assessment of fetal well-being • Antenatal counselling 	<ul style="list-style-type: none"> • Quiz (end of course exam) • Competency based assessment

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
		build each woman's confidence	women's preferred choices ✓ Role of Doula/ASHA's			
6	T-5 SL-2 CL-120	<ul style="list-style-type: none"> Apply the physiology of labour Describe how a midwife builds a woman's confidence and provides respectful cares for the women during labour Encourage the role of birth companion during labour Discuss the effect of the midwife's (and other team members) language on the woman's emotional well-being Discuss how to maintain an environment for labour in which the woman feels safe Working effectively with pain during labour 	<p>Midwifery care during first stage of labour</p> <p>Review of</p> <ul style="list-style-type: none"> Normal labour and birth Onset of birth/labour Per vaginal examination (if necessary) Stages of labour ✓ Organization of labor room- Triage, preparation for birth ✓ Positive birth environment ✓ Respectful care and communication <p>First Stage:</p> <ul style="list-style-type: none"> Physiology of normal labour Monitoring progress of labour Using Partograph Pain relief in labour (non-pharmacological and pharmacological) Assessing and monitoring fetal well being Psychological support – Managing fear Activity and positioning for labour Nutrition during labour Care during 1st stage of normal labour ✓ Positive childbirth experience for women ✓ Birth companion for labour ✓ Safe environment for mother and newborn to promote bonding ✓ Role of Doula/ASHA's ✓ Evidence based theories (eg: becoming a mother) and practice in relation to labour interventions 	<ul style="list-style-type: none"> Discussion and experiential learning Bed side clinics Case discussions Seminar Simulation Video Demonstrations Supervised clinical practice in labour ward SBA, IMNCI, NSSK modules LaQshya guidelines 	<ul style="list-style-type: none"> Bed side clinic Health education Case presentation Clinical Conference Case study Plotting and interpretation of partograph Supervised clinical practice 	<ul style="list-style-type: none"> Essays Short answers MCQ OSCE/OSPE Assessment of skills using procedure checklist Assess clinical performance with rating scale
7	T-5 SL-2 CL-120	<ul style="list-style-type: none"> Apply knowledge of the physiology of birth to midwifery care Discuss how the midwife provides care and support for the women during birth to enhance physiology and promote normal birth 	<p>Midwifery care during second stage of labour</p> <ul style="list-style-type: none"> Physiology (Mechanism of labour) Signs of imminent labour Intrapartum monitoring ✓ Birth position of choice Warm compresses Vaginal examination (if necessary) Management-preparation and supporting birth Psychological support Non directive coaching ✓ Role of Doula/ASHA's 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorial Group work Online lecture Scenario based learning Case study Simulation Workshop 	<ul style="list-style-type: none"> Clinical scenarios 	<ul style="list-style-type: none"> Essays Short answers OSCE/OSPE
8	T-5 SL-2 CL-100	<ul style="list-style-type: none"> Assessment and care of the newborn immediately following birth. 	<p>Midwifery care during 3rd Stage of labour</p> <ul style="list-style-type: none"> Physiology – placental separation and expulsion, homeostasis Physiological management of third stage of labour Active management of third 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorial Group work Online lecture Scenario based learning 	<ul style="list-style-type: none"> Case study Simulation 	<ul style="list-style-type: none"> Essays Short answers OSCE/OSPE

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
			stage of labour <ul style="list-style-type: none"> Examination of placenta, membranes and vessels Assess perineal, vaginal tear/injuries and suture if required Immediate perineal care Essential newborn care (ENBC) Initiation of breast feeding Skin to skin contact Vitamin K prophylaxis Newborn resuscitation 			
9	T-3 SL-3 CL-20	<ul style="list-style-type: none"> Discuss the impact of labour and birth as a transitional event in the woman's life Ensure initiation of breast feeding and adequate latching 	Midwifery care during 4th Stage of labour <ul style="list-style-type: none"> Observation, Critical Analysis and Management of mother and newborn Maternal assessment, observation fundal height, urine output, blood loss <ul style="list-style-type: none"> ✓ Documentation and Record of birth ✓ Breastfeeding and latching ✓ Managing uterine cramp ✓ Alternative/complementary therapies ✓ Role of Doula/ASHA's ✓ Various childbirth practices Safe environment for mother and newborn to promote bonding 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorial Group work Online lecture Scenario based learning Case study Simulation Workshop 		<ul style="list-style-type: none"> Essays Short answers OSCE/OSPE
10	T-8 SL-4 CL-135	<ul style="list-style-type: none"> Demonstrate integration of the role of midwife in the care of woman Explore the maternal physiological changes following birth Understand the physiology of lactation and composition of breast milk Demonstrate skill in caring for postnatal women Understand homeostasis and nutritional requirements of the newborn 	Postpartum care/ Ongoing midwifery care of women Review of <ul style="list-style-type: none"> Normal Postpartum period Physiology of puerperium Post-natal assessment and care – facility and home-based care Perineal hygiene and care Bladder and bowel function Minor disorders of puerperium and its management Physiology of lactation and lactation management <ul style="list-style-type: none"> ✓ Postnatal counseling and psychological support ✓ Normal postnatal baby blues and recognition of postnatal depression ✓ Transition to parenthood Care for the mother from 72 hours to 6 weeks after the delivery <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cultural competence (Taboos related to postnatal diet and practices) ✓ Evidence based practice in relation to postnatal and newborn care. Knowledge on Postpartum family planning methods Follow-up 	<ul style="list-style-type: none"> Discussion and experiential learning Demonstration Simulations Bedside rounds/clinics Case discussion Role play Safe Delivery App video on feeding 	<ul style="list-style-type: none"> Seminar Case studies Clinical presentation Counseling mothers for breast feeding – techniques and position Health talk Postnatal assessment Supervised clinical practice in postnatal ward and OPD 	<ul style="list-style-type: none"> Essays Short answers MCQ Assessment of skills with procedure check list OSCE/OSPE

3. Care of Newborn

Theory: T – 10 hours, **Skill Lab:** SL – 6 hours, **Clinical:** CL – 90 hours

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
1.	T-2	<ul style="list-style-type: none"> Discuss the need for compassionate, family centered midwifery care of the newborn and how this is provided Discuss how the woman and family's views and beliefs are respected Understand that actions and interventions carried out on baby need to be fully explained and informed consent obtained 	Family centered care <ul style="list-style-type: none"> Concept of Family centered care Partnership and cultural competency Respectful care and communication Informed consent and shared decision making 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorials and group work Scenarios 	<ul style="list-style-type: none"> Group discussion on family centered midwifery care 	<ul style="list-style-type: none"> Essays Short answers
2	T-2 SL-4 CL-30	<ul style="list-style-type: none"> Discuss preparation for newborn at birth Explain the midwife's role in observing and assessing the newborn immediately after birth Explore the physiological adaptations that the newborn undergoes following birth Demonstrate skills in caring for normal newborns in the presence of mother 	Ongoing care of newborns <ul style="list-style-type: none"> Assessment and management of normal neonates Review of: <ul style="list-style-type: none"> Normal neonate – physiological adaptation Newborn assessment and care Screening for congenital anomalies Care of newborn from 72 hours to 6 weeks after the delivery (Routine care of newborn) Skin to skin contact Thermoregulation Infection prevention (asepsis and hand washing) 	<ul style="list-style-type: none"> Discussion and experiential learning Demonstrations Self-directed learning Seminar Case discussion Safe Delivery App module on newborn management and risk management Supervised clinical practice in postnatal ward/NICU/Nursery 	<ul style="list-style-type: none"> Case presentation/ Case study Health talk Newborn assessment 	<ul style="list-style-type: none"> Essays Short answers MCQ Assessment of skills with procedure check list Assessment of clinical performance with rating scale
3	T-3 CL-30	<ul style="list-style-type: none"> Identify the newborn at risk and give relevant immediate care Understand the process to refer unwell newborns Educate the mother and family on prevention, recognition, and management of common newborn problems 	Risk identification and referral <ul style="list-style-type: none"> Risk Identification and referrals Minor disorders of newborn and their management Newborn screening, Signs of distress and risk assessment, Identification of complications, management and referral as per IMNCI protocol Documentation and record Health education to the mother and family about the management of common newborn problems 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorials and group work Scenarios Simulation workshops Online lecture 		<ul style="list-style-type: none"> Case study
4	T-2 SL-2	<ul style="list-style-type: none"> Discuss the benefits of breastfeeding for 	Nutritional needs of the newborn and establishing	<ul style="list-style-type: none"> Tutorials and group work 		<ul style="list-style-type: none"> Formative quiz Competency

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching Learning Activities	Assignments	Methods of Assessment
	CL-20	the baby and mother Understand the composition of breast milk. <ul style="list-style-type: none"> Discuss the recommendation of exclusive breastfeeding for six months Explain how to help a mother succeed with the first breastfeeding and recognize if the baby is breastfeeding well. Explain and demonstrate how to express breast milk and storage Understand the BFHI 	breastfeeding <ul style="list-style-type: none"> Breastfeeding Breast milk composition Benefits of breastfeeding for the newborn and mother Lactation management: Breast feeding techniques and positions, rest and nutrition for mother during breastfeeding Exclusive breastfeeding Expression and storage of breast milk Signs of hunger Supportive environment for breastfeeding Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI) guidelines Health education to mother and family on breastfeeding 	<ul style="list-style-type: none"> Scenarios Simulation workshops Online lecture 		based OSCE <ul style="list-style-type: none"> Summative exam
5	T-1 CL-10	<ul style="list-style-type: none"> Understand the midwife's role in immunization Demonstrate skill in immunization of the newborn. 	Immunization <ul style="list-style-type: none"> Immunization Importance of immunization Health education to family on current immunization schedule 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorials and group work Scenarios Simulation workshops Online lecture Self-directed learning 	<ul style="list-style-type: none"> Case scenario- midwife's role in immunization 	<ul style="list-style-type: none"> Demonstrate skill in immunization of the newborn

COURSE MODULE III: COMPLEX CARE OF WOMAN AND CARE OF COMPROMISED NEWBORN

Theory (T) – 40 Hours

Practicum: Skill Lab (SL) – 35 Hours

Clinical (CL) – 570 Hours

Course Aim

This course will prepare the student to provide skilled, knowledgeable, compassionate and respectful midwifery care across the continuum of childbirth for mothers facing deviation from normalcy, in both community and institution. This course will examine the physiological impact of pre-existing health challenges and medical disorders experienced during pregnancy as well as pathophysiological response to deviations from normal and complications in the woman, fetus and newborn.

Course Description

This course will build on the knowledge obtained from the previous courses and will examine the pathophysiological impact of nutritional deficiencies, pre-existing medical disorders and existing disease burden in India as well as pathophysiological response to deviations from normal; including hypertensive, endocrine, haematological, haemorrhagic, metabolic disorders and obstetric emergencies. This module is designed to enable the NPMs to develop skills in identifying women with deviations from normal during the antenatal, intranatal and postnatal period and abnormal newborns and provide specialized care for them. The NPMs would be able to implement the national health programs with special reference to family welfare and women's health. The module consists of **Perinatal Psychological Health, Complex care of woman and care of compromised newborn.**

Course Objectives

1. Assess and provide care for women in the antenatal, intranatal and postnatal period facing complications

2. Assess and provide care for neonates with problems
3. Identify deviations from normalcy, stabilize and transport women and neonates to the higher centers
4. Explain how common pre-existing health challenges interact with the physiological changes during pregnancy to increase the risk of complications.
5. Explain the pathophysiological responses that occurs in the woman, fetus and newborn in response to deviations from normal and obstetric emergencies
6. Understand the pathophysiology underlying common fetal and neonatal disorders, complications and congenital abnormalities
7. Recognize and assess deviations from normal physiology during pregnancy, labour and birth and the puerperium
8. Plan and provide evidence-based and compassionate, woman-centred midwifery care for women experiencing complications during the antenatal, intrapartum and postpartum period.
9. Demonstrate effective clinical skills and appropriate use of technology in the care of women with complications and/or obstetric emergency
10. Understand the impact of complications on the psychological, social and cultural wellbeing of women and their families and the importance of continuity of care.
11. Describe the legal responsibilities associated with complications during the antenatal, intrapartum and postpartum period
12. Identify the need for referral and inter-professional collaboration in managing the care of women with complex needs.
13. Recognize woman who experiences physical and sexual violence and partner abuse and provide appropriate support and referral
14. Promote health of families and communities and provide family welfare services

Competencies (ICM)

1. Assess the health status, screen for health risks, and promote general health and well-being of women and infants(1j)
2. Prevent and treat common health problems related to reproduction and early life(1k)
3. Recognize conditions outside midwifery scope of practice and refer appropriately(1l)
4. Detect, manage, and refer women with complicated pregnancies (2g)
5. Provide care to women with unintended or mistimed pregnancy (2i)
6. Detect and treat or refer postnatal complications in woman(4d)
7. Detect and manage health problems in newborn infant (4e)
8. Care for women who experience physical and sexual violence and abuse (1m)
9. Provide family planning services (4f)

1. Perinatal Psychological Health

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Assignments	Assessment
1	T-2 CL-20	<ul style="list-style-type: none"> Describe common mental disorders impacting on pregnancy Describe the principles of care for women with mental disorders in the perinatal period Explain the impact of anxiety and depression on women and their families Describe the tools and process for psychological screening in the perinatal period Describe the management of mental disorders in the perinatal period 	Perinatal mental health disorders <ul style="list-style-type: none"> Perinatal mental health Perinatal anxiety and depression Severe mental illness-psychosis Borderline personality disorder Comorbidity and complexity in mental health Substance abuse and mental illness Trauma informed care principles Assessment and screening, EPND ANRQ WEMWBS Referral, management plans Managing suicide risk Psychopharmacology Compassionate care and communication 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorial Group work Scenario based learning Reflective practice Case study 	<ul style="list-style-type: none"> Online resources on perinatal mental health 	<ul style="list-style-type: none"> MCQ Short answers Essays Continuous assessment including case report

2.	T-1 CL-20	<ul style="list-style-type: none"> Explore the impact of perinatal death and trauma on the woman and her family Demonstrate a sound understanding of the process of grief and the response of the midwife to support bereaved families 	Perinatal death, trauma and grief <ul style="list-style-type: none"> Post-traumatic stress disorder Grief, debriefing, grief counselling Domestic violence, signs of abuse 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorial Group work Simulation workshop Scenario based learning Reflective practice 	<ul style="list-style-type: none"> Journal club – perinatal mental health 	<ul style="list-style-type: none"> MCQ Short answers Essays
3.	T-1 CL-20	<ul style="list-style-type: none"> Consider the impact of postnatal transition on perinatal mental health Explain the importance of mother infant attachment Develop strategies to promote personal wellbeing 	Perinatal wellbeing <ul style="list-style-type: none"> Transition, maternal wellbeing Mother-infant attachment Circle of security Personal mental wellbeing strategies Knowledge of supports and services and for women 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorial Group work Simulation workshop Reflective practice Supervised clinical practice 	<ul style="list-style-type: none"> Group work – Scenario based learning 	<ul style="list-style-type: none"> Educational resource Group presentation

2. Complex care of the woman

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Assignments	Assessment
1	T-2	<ul style="list-style-type: none"> Demonstrate ability to detect complications early, take appropriate action and timely refer a woman for management at higher level Highlight the midwives' roles and responsibilities in early diagnosis Demonstrate skill in undertaking a risk assessment and referral Discuss legal and ethical practice in relation to complex care Discuss collaboration and team work in management of complexity Effective communication, collaboration, team work and referral 	Principles of recognition and assessment of risk <ul style="list-style-type: none"> The midwife within own scope of practice recognises and assesses deviations from normal Demonstrates effective clinical skills and critical knowledge for women with complications during the pregnancy (definition, signs and symptoms, management as per protocols and guidelines in place) Assessment skills and clinical judgment based on the adequate decision-making framework Documentation and follow up on her risk assessment Law and ethics in relation to complex care Effective communication Collaboration, team work and referral 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorials Group discussion Scenario based learning Role play E-learning 	<ul style="list-style-type: none"> Clinical scenarios - Women with complications 	<ul style="list-style-type: none"> MCQ Short answers Essays
2.	T-2 CL-30	<ul style="list-style-type: none"> Assess women with miscarriage and provide post abortion care 	Complex care in case of Miscarriage and post abortion care <ul style="list-style-type: none"> Definition and classification of abortion Etiology, modes of termination of pregnancy Diagnostic evaluation for abortion Management of abortion 	<ul style="list-style-type: none"> Discussion and experiential learning Demonstrations Case discussions Safe Delivery app modules on post abortion care 	<ul style="list-style-type: none"> Discussion and experiential learning Demonstrations Case discussions 	<ul style="list-style-type: none"> Assessment of clinical performance with rating scale

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Assignments	Assessment
			<ul style="list-style-type: none"> Post abortion care including psychological support MTP act 			
3	T-5 SL-5 CL-60	<ul style="list-style-type: none"> Demonstrate knowledge in midwifery practice to recognise, assess and manage deviations from normal physiology during the pregnancy Demonstrate competencies to provide care during pregnancy 	<p>Recognition and Management of problems during Pre-pregnancy and Pregnancy</p> <ul style="list-style-type: none"> Gender based Violence Culture sensitivity Emotional abuse and physical neglect Female genital mutilation High-risk pregnancy Review of Complications during pregnancy (definition, causes, signs and symptoms, diagnosis management and complications) <ul style="list-style-type: none"> Bleeding in early pregnancy: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Abortion ✓ Ectopic pregnancy ✓ Hydatidiform mole Bleeding in late pregnancy: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Antepartum haemorrhage (APH) – Placenta previa, Abruption placenta Hyperemesis gravidarum Pregnancy induced hypertension <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pre-eclampsia and management ✓ Eclampsia Multiple pregnancy Oligo/Polyhydramnios Role of NPM in managing Medical conditions in pregnancy <ul style="list-style-type: none"> ✓ Anemia in pregnancy ✓ Gestational diabetes mellitus ✓ Cardiac disease ✓ Pulmonary disease ✓ Thyrotoxicosis, ✓ Epilepsy ✓ Sexually transmitted diseases ✓ HIV/AIDS ✓ Rh incompatibility ✓ Infections in pregnancy – 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorials Group discussion Scenario based learning Role play E-learning Clinical practice Presentations Simulation workshops Low dose high frequency skill development Discussion and experiential learning Bedside clinics Demonstration Simulation Safe Delivery app modules on Hypertension etc. Supervised clinical practice in antenatal ward/OPD/ Obstetric IUC 	<ul style="list-style-type: none"> Health assessment, screening and management of high risk mothers Health education Case presentation/ Case study Procedures to be performed/ assisted per the log-book 	<ul style="list-style-type: none"> Formative quiz, summative final examination Essays Short answers MCQ Assessment skills using procedure checklist Assess clinical performance with rating scale OSCE Evaluation of case study/case presentation

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Assignments	Assessment
			urinary tract infection, bacterial, viral, protozoal, fungal – malaria, dengue, TB ○ Intrauterine growth restriction ○ Premature rupture of the membranes ○ Prolonged rupture of membranes ○ Multiple pregnancy, ○ Placental dysfunction ○ Intrauterine fetal death ○ Gynecological disorders complicating pregnancy ○ Adolescent pregnancy, elderly primi gravida and grand multipara ● Decision making for management and referral			
4	T-5 SL-5 CL-100	<ul style="list-style-type: none"> ● Demonstrate knowledge in midwifery practice to recognise and assess deviations from normal physiology during labour ● Discuss malpresentation during labour ● Demonstrate competencies to provide care during complications in labour ● Provide first line measures to treat or stabilize identified conditions ● Explain timely refer for management at higher level ● Identify, provide initial management and refer women with problems during labour within the scope of midwifery practice. ● Facilitate communication link between the midwife, women and families. ● Collaborate with 	Complex care in labour <ul style="list-style-type: none"> ● Complications in labour (definition, signs and symptoms, management as per protocols and guidelines in place) ● Preterm labour and antenatal corticosteroid management ● Induction and augmentation of labour ● Precipitate labour ● Prolonged and obstructed labour ● Fetal distress in labour, ● Malposition and malpresentations (definition, signs and symptoms, management as per protocols and guidelines in place) <ul style="list-style-type: none"> ✓ Transverse lie ✓ Oblique lie ✓ Breech ✓ Face ✓ Brow ✓ Compound Presentation ✓ Unstable lie ✓ Occipito-posterior positions ✓ Rhesus incompatibility ✓ Document and keep accurate record 	<ul style="list-style-type: none"> ● Tutorials ● Group discussion ● Scenario based learning ● Role play ● E-learning ● Clinical practice ● Presentations ● Simulation workshops ● Low dose high frequency skill development ● Discussion and experiential learning ● Bed side clinics ● Demonstration ● Self-directed learning ● Seminar ● Case discussion ● Simulations ● Safe delivery app modules ● Supervised clinical practice in labour room/obstetric casualty/Obstetric IUC, operation theatre 	<ul style="list-style-type: none"> ● Case Presentation ● Bed side clinic ● Procedures to be performed/ assisted/ observed as per the log-book 	<ul style="list-style-type: none"> ● Formative quiz, summative final examination ● OSCE ● Essays ● Short answers ● MCQ

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Assignments	Assessment
		the obstetricians in the management of obstetric emergencies and complications <ul style="list-style-type: none"> • Ensure safe environment for the mother and newborn. 				
5	T-4 SL-4 CL-30	<ul style="list-style-type: none"> • Recognise and respond effectively to emergencies or urgent situations • Demonstrate competencies to provide care during complications of birth • Seek for appropriate help • Collaborate effectively with health professional in managing the emergency • Timely refer for management at higher level • Provide appropriate psychosocial support to the woman and their families 	Complex care during birth <ul style="list-style-type: none"> • Obstetric emergencies- definition, signs and symptoms • Role of NPM in managing the emergencies as per protocols and guidelines in place • Amniotic fluid embolism • Obstructed labour • Constriction ring, ruptured uterus • Cord prolapse • Vasa previa • Shoulder dystocia • Uterine inversion • role of NPM • Postpartum hemorrhage: types, causes and management <ul style="list-style-type: none"> ○ Manual removal of placenta ○ Bimanual compression of uterus ○ Aortic compression, ○ Uterine balloon tamponade • Vaginal and cervical inspection • Rapid initial assessment and management of different shocks • Blood transfusion • Pharmacology for emergency obstetric 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutorials • Group discussion • Scenario based learning • Role play • E-learning • Clinical practice • Presentations • Simulation workshops • Low dose high frequency skill development • Discussion and experiential learning • Bed side clinics • Demonstration • Self-directed learning • Seminar • Case discussion • Simulations • Safe delivery app modules • Supervised clinical practice in labour room/obstetric casualty/ Obstetric IUC, operation theatre 	<ul style="list-style-type: none"> • Case Presentation • Bed side clinic • Procedures to be performed/ assisted/ observed as per the log-book 	<ul style="list-style-type: none"> • Formative quiz, summative final examination • OSCE • Essays • Short answers • MCQ
6	T-3 SL-2 CL-30	<ul style="list-style-type: none"> • Demonstrate knowledge regarding the need for intervention during birth • Demonstrate skills to assist or perform intervention during birth when required for emergency care • Counsel and support women (and families) with complications and emergencies 	Interventions during complicated birth Forceps delivery <ul style="list-style-type: none"> • Indications and contra-indications • Preparation for procedure • Dangers to mother and child • Management of Forceps delivery Vacuum extraction <ul style="list-style-type: none"> • Indications and contra-indications • Preparation for procedure • Dangers to mother and child 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutorials • Group discussion • Scenario based learning • Role play • E-learning • Clinical practice • Presentations • Simulation workshops • Low dose high frequency skill development • Discussion and experiential learning 	<ul style="list-style-type: none"> • Case Presentation • Bed side clinic • Procedures to be performed/ assisted/ observed as per the log-book 	<ul style="list-style-type: none"> • Formative quiz, summative final examination • OSCE • Essays • Short answers • MCQ

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Assignments	Assessment
			<ul style="list-style-type: none"> • Management of vacuum extraction Caesarean section <ul style="list-style-type: none"> • Types e.g. elective or emergency • Indications and contra-indications • Pre-operative care • Procedure (role of the midwife) • Post-operative care Episiotomy, perineal and cervical lacerations; suturing <ul style="list-style-type: none"> • Destructive delivery/embryotomy • Pharmacology for surgical conditions, document and keep accurate record 			
7	T-1 SL-2 CL-30	<ul style="list-style-type: none"> • Demonstrate knowledge of the deviations from normal during the third stage of labour. • Demonstrate competencies to provide care during complications of the third stage of labour 	Complex care during the third stage of labour <ul style="list-style-type: none"> • Complications of third stage -definition, signs and symptoms • Management as per protocols and guidelines in place 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutorials • Group discussion • Scenario based learning • Role play • E-learning • Clinical practice • Clinical presentation • Simulation workshop • Low dose high frequency skill development • Discussion and experiential learning • Bed side clinics • Demonstration • Self-directed learning • Seminar • Case discussion • Simulations • Safe delivery app modules • Supervised clinical practice in labour room/obstetric casualty/ Obstetric IUC, operation theatre 	<ul style="list-style-type: none"> • Case Presentation • Bed side clinic • Procedures to be performed/ assisted/ observed as per the log-book 	<ul style="list-style-type: none"> • Formative quiz, summative final examination • OSCE
8.	T-2 CL-50	<ul style="list-style-type: none"> • Identify, provide initial management and refer women with postnatal problems within the scope of midwifery practice • Develop rapport with the women and families for continuity of care 	Complex care during the puerperium (Recognition and Management of postnatal problems) Review of: <ul style="list-style-type: none"> • Physical examination, identification of deviation from normal • Review of puerperal complications and its 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussion and experiential learning • Bedside clinics 	<ul style="list-style-type: none"> • Preparation of health talk • Clinical presentation-plan & report • Self-directed learning • Seminar • Case discussion • Supervised clinical practice in postnatal ward/postnatal OPD/obstetric 	<ul style="list-style-type: none"> • Essays • Short answers • MCQ • Assessment of skills with procedure check list

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Assignments	Assessment
			management <ul style="list-style-type: none"> ○ Puerperal pyrexia ○ Puerperal sepsis ○ Urinary complications ○ Secondary Postpartum hemorrhage ○ Vulval hematoma ○ Breast engorgement including mastitis/breast abscess, feeding problem ○ Thrombophlebitis ○ DVT ○ Uterine sub involution ○ Vesico vaginal fistula (VVF), Recto vaginal fistula (RVF) ○ Postpartum blues/psychosis <ul style="list-style-type: none"> • Decision making about management and referral • Clinical procedures as per the guidelines 		casualty/ operation theatre <ul style="list-style-type: none"> • Safe Delivery App module on Sepsis • Discussion on variety of case studies/ simulation scenarios to practice decision making 	
9	T-1 SL-2	<ul style="list-style-type: none"> • Demonstrate knowledge and ability to manage basic life-saving skills and adult CPR 	Resuscitation of the woman <ul style="list-style-type: none"> • Basic life-saving skills- adult CPR 	<ul style="list-style-type: none"> • Experiential learning • Reflection • Role play • E-learning • Simulation workshop • Low dose high frequency skill development 		<ul style="list-style-type: none"> • OSCE

3. Care of the Compromised Newborn

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching and Learning Activities	Assignments	Assessment
1.	T-1 SL-2	<ul style="list-style-type: none"> • Discuss the scope of midwifery practice in care of the compromised newborn • Describe the Indian context for newborn care and the different level of interventions • Discuss Indian contribution in meeting the sustainable development goals (SDGs) • Appreciate the importance of bonding in case of a compromised newborn • Communicate respectfully and compassionately 	Context of neonatal care in India and the approach of different models of newborn care <ul style="list-style-type: none"> • Newborn mortality – major causes in India • Models of newborn care in India – NBCC; SNCUs; NICU • Home based newborn care program • History taking and physical examination of newborn • Identification of high-risk • Adequate documentation and record keeping • Civil Rights and Vital Statistics (CRVS) • Birth notification and Birth registration • Information to parents on importance of registering births • Issuance of birth notification 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutorials • Group discussion • Scenario based learning • Reflection 		<ul style="list-style-type: none"> • Critical reflection • Evidence based review/ report

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching and Learning Activities	Assignments	Assessment
		with the mother and her family despite complex situation of care <ul style="list-style-type: none"> Understand the importance of evidence-based practice in improving the quality of care provided 	and Linkage to a birth registration point			
2	T-2 SL-2	<ul style="list-style-type: none"> Demonstrate knowledge to detect complications of the newborn early, take appropriate action and timely refer at higher level Distinguish normal variation in newborn appearance and behaviour from those indicating pathologic conditions Discuss complication at birth affecting the newborn 	Care of Compromised neonate during birth <ul style="list-style-type: none"> Needs of pre-term and low birth weight infants (definition, signs and symptoms of common health problems and complications; immediate and ongoing treatment and management) Complications at birth affecting the neonate (definition, signs and symptoms of common health problems and complications; immediate and ongoing treatment and management); respiratory distress, birth injuries, hypothermia and hyperthermia, newborn sepsis; recognize the need for suction/ventilation; perform basic resuscitation of a newborn baby using appropriate equipment; calculation of drug dose and administration of specified drugs; arrange referral and/or transfer as needed 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorials Group discussion Scenario based learning Reflection Clinical practice Seminar presentations Simulation workshops Low dose high frequency skill development Discussion and experiential learning Demonstration Self-directed learning Seminar Case discussion Safe delivery app video on newborn resuscitation, newborn management and low birth weight module Supervised clinical practice in NICU/PN ward/well baby clinic 	<ul style="list-style-type: none"> Clinical presentation KMC Newborn assessment Newborn resuscitations Procedures to be performed/assisted/observed as per the log-book 	<ul style="list-style-type: none"> Formative quiz, summative final examination; OSCE Essays Short answers MCQ Assessment of skills with procedure check list Assessment of clinical performance with rating scale
3	T-1 CL-20	<ul style="list-style-type: none"> Demonstrate knowledge to detect complications of the newborn presenting an infection, take appropriate action and timely refer at higher level Demonstrate competencies to provide care for the sick newborn and discuss his/her condition and prognosis Collaborate effectively with health professional in managing the 	Compromised newborn with infection <ul style="list-style-type: none"> Neonatal infection (definition, signs and symptoms of common health problems and complications; immediate and ongoing treatment and management) Sepsis, meningitis, pneumonia, etc Diarrhea Respiratory Infections, Pus or lesions/eyes, Red foul smelling umbilicus, Abdominal distension, Swollen limb or joint Pemphigus neonatorum, Omphalitis, Neonatorum tetanus Care of infants born of HIV-positive mother; ARV prophylaxis (national PMTCT) 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorials Group discussion Scenario based learning Reflection Clinical practice Seminar presentations Simulation workshops Low dose high frequency skill development Discussion and experiential learning Demonstration Self-directed learning Seminar Case discussion 	<ul style="list-style-type: none"> Clinical presentation KMC Newborn assessment Newborn resuscitations Procedures to be performed/assisted/observed as per the log-book 	<ul style="list-style-type: none"> Formative quiz, summative final examination OSCE Essays Short answers MCQ Assessment of skills with procedure check list Assessment of clinical performance with rating scale

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching and Learning Activities	Assignments	Assessment
		newborn situation	guideline) • Symptoms and treatment of withdrawal from maternal drug use • Prevention of mother-to-child transmission of infections such as HIV, hepatitis B and C • Calculation of drug dose and administration of specified drugs • Document and keep accurate record • Protocols for screening for infectious conditions	• Safe delivery app video on newborn resuscitation, newborn management and low birth weight module • Clinical practice in NICU/PN ward/well baby clinic		
4.	T-1 CL-20	• Demonstrate knowledge to detect complications of the newborn presenting a metabolic disorder, take appropriate action and timely refer at higher level • Demonstrate competencies to provide care for the sick newborn and discuss his/her condition and prognosis • Discuss metabolic disorders of the newborn	Compromised newborn with metabolic disorder • Metabolic disorders (definition, signs and symptoms of common health problems and complications; their immediate and ongoing treatment) • Jaundice, Inborn errors of metabolism, • Hypo-glycaemia • Baby of diabetic mother • Phenylketonuria • Immediate identification and care to the sick neonate • Calculation of drug dose and administration of specified drugs; • Document and keep accurate record • Protocols for screening for metabolic conditions	• Tutorials • Group discussion • Scenario based learning • Reflection • Clinical practice • Seminar presentations • Simulation workshops • Low dose high frequency skill development		• Formative quiz, summative final examination • Essays • Short answers • MCQ • Assessment of skills with procedure check list • Assessment of clinical performance with rating scale
5	T-1 SL-2 CL-20	• Demonstrate ability to detect complications of the newborn presenting a metabolic disorder, take appropriate action and timely refer at higher level • Demonstrate competencies to provide care for the newborn with abnormal condition and discuss his/her condition and prognosis • Discuss abnormal conditions of the newborn	Compromised newborn with abnormal condition • Abnormal conditions of the newborn (definition, signs and symptoms of common health problems and complications; their immediate and ongoing treatment), • Cerebral dysfunction/irritation/hemorrhage • Congenital and genetic malformations • Muscle-skeletal disorders; Soft tissue abnormalities • Chromosomal abnormalities • Haemolytic and hemorrhagic diseases of the newborn • Immediate identification and care to the sick neonate • Calculation of drug dose and administration of specified drugs; document and keep accurate record • Protocols for screening for congenital abnormalities	• Tutorials • Group discussion • Scenario based learning • Reflection • Clinical practice • Clinical presentations • Simulation workshops • Low dose high frequency skill development		• Formative quiz, summative final examination • Essays • Short answers • MCQ • Assessment of skills with procedure check list • Assessment of clinical performance with rating scale

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Teaching and Learning Activities	Assignments	Assessment
6.	T-1 SL-2 CL-40	<ul style="list-style-type: none"> Discuss the implementation of the IMNCI in the context of India Describe midwifery's contributions in improving community and family health practices; promote health education Demonstrate competencies in providing care for the newborn within midwifery practice 	Global public health action in neonatal and childhood care <ul style="list-style-type: none"> Integrated management of neonatal childhood illness (IMNCI) Three components: <ul style="list-style-type: none"> Capacity building of health workers Health system strengthening and improving community and family practice Cost-effective strategy which can improve child survival (In Indian context main focus on capacity building and less attention on system strengthening or improving community practices) 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorials Group discussion Scenario based learning Reflection Clinical practice Clinical presentations simulation workshops low dose high frequency skill development Risk assessment 	<ul style="list-style-type: none"> Group work- Clinical condition and management as per IMNCI 	<ul style="list-style-type: none"> Formative quiz, summative final examination OSCE
7	T-1 SL-2 CL-30	<ul style="list-style-type: none"> Demonstrate ability to detect feeding complications of the compromise newborn Discuss the different modes of feeding a compromised newborn 	Feeding in compromised newborn Feeding problems of the newborn <ul style="list-style-type: none"> Calculation of fluid requirements Promote EBM whenever possible and appropriate/formula feeds/tube feeding Maintain the bonding Provide adequate care for the mother in case of weaning; 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorials Group discussion Experiential learning Reflection Clinical practice seminar presentations simulation workshops Low dose high frequency skill development Group discussion 	<ul style="list-style-type: none"> Demonstrate competencies in feeding compromised newborn 	<ul style="list-style-type: none"> MCQ Short answers Essays OSCE/OSPE

4. Healthy families and Communities

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Assignments	Assessment
1	T-1 SL-2	<ul style="list-style-type: none"> Discuss the scope of midwifery practice in public health to promote healthy communities Demonstrate knowledge of principles of epidemiology, sanitation, community diagnosis and vital statistics or records in community-based midwifery 	Public Health approach: Information, Education and Communication (IEC) <ul style="list-style-type: none"> Community Mobilization Development committee in Primary Health Care Services Community Diagnosis Situational Analysis Health Education/Promotion, incl. guidance and counseling/social and behavior change communication (SBCC) Apply the principles of community mobilization to promote maternal, newborn and child health Conduct a comprehensive assessment of maternal and newborns, including their families, at 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorials, group discussion Scenario-based learning Role play E-learning Clinical practice 	<ul style="list-style-type: none"> Role play – SBCC 	<ul style="list-style-type: none"> Develop a public health action and implement that includes SBCC

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Assignments	Assessment
			community level.			
2	T-1 SL-3 CL-30	<ul style="list-style-type: none"> Explore the role and responsibilities of the midwife towards social norms on family planning Demonstrate knowledge of national standards, protocols and regulations in the provision of quality family planning services, including referral for advanced management Demonstrate knowledge of different family planning methods, including emergency contraception Demonstrate competencies in providing differentiated counselling on FP to woman/man/couple, adolescent girl/boy 	Family planning <ul style="list-style-type: none"> Planned Parenthood, Impact of early frequent childbearing Definition and history of FP national and international Legal and Rights aspect of FP Socio-economic, cultural, religious beliefs myths, misconceptions and custom which affect clients' Acceptance of FP Health education and counseling in family planning using Balanced Counselling Strategy (BCS) Male and Community Leaders involvement in family planning Human rights aspects of FP adolescents/youth friendly services for FP Create a safe, secure and effective counselling space Various family planning methods method of administration, mode of action, advantages and disadvantages, effectiveness, side effects, indication and contradictions, complications, client instruction Create a safe, secure and effective counselling space Collaborate with key stakeholders in providing midwifery and family planning care in the community 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorials, group discussion Scenario-based learning Role play E-learning clinical practice, seminar presentations; simulation workshops: low dose high frequency skill development Discussion and experiential learning Demonstration Self-directed learning Supervised clinical practice in PN ward/PN OPD/FP ward/ PHC/CHC/HSC 		<ul style="list-style-type: none"> Formative quiz, summative final examination OSCE
3	T-1 CL-20	<ul style="list-style-type: none"> Demonstrate competencies in mainstreaming Gender in the midwifery practice Integrate concepts of gender-based 	Gender related issues in SRHR <ul style="list-style-type: none"> Definition of Gender Gender prescribed roles Human rights and Legal frameworks – international, regional and national Situation of the girl child 	<ul style="list-style-type: none"> Tutorials, group discussion Scenario-based learning Critical reflection Role play E-learning 	<ul style="list-style-type: none"> Group work- Situation analysis of women in the society and obstetric violence 	<ul style="list-style-type: none"> MCQ Short answers Long Essays

Unit	Hours	Learning Outcomes	Content	Learning Activities	Assignments	Assessment
		violence and sexual and reproductive health in managing childbearing families • Provide compassionate care and legal guidance o survivors of GBV; if required direct to protection centers/shelters	and the status of women in society • Gender based violence • Concept of obstetric violence • Root causes, effects (physical, psychological and sexual) • Effects of gender related issues on SRHR • Gender inequalities in reproductive health issues • Strategies to overcome gender-based violence • Advocacy for equal opportunities for men and women • Family Protection Centers for abused individuals • Special courts for abused people • Gender sensitive health services/provisions including family planning • Male involvement in SRH issues			

12. ANNEXURES

ANNEXURE – I

ROLES AND RESPONSIBILITIES OF THE NPMs

The unique and major role of NPMs is promoting the health of women and childbearing families. The NPMs

- Work with women to promote self-care and the health of women, infants and families
- Respect and treat women with human dignity and as persons accorded full human rights
- View pregnancy as a normal physiologic life event
- Monitor the physical, psychological, spiritual and social well-being of the woman and her immediate family throughout the childbearing cycle
- Provide the woman with personal culturally appropriate advice, education, counselling, support and antenatal care
- Provide respectful maternity care
- Render continuity of care to women from pre pregnancy, antenatal, during labour, childbirth and immediately postpartum and ongoing support during the postnatal period
- Establish rapport in order to develop self-confidence in the woman to give birth and adapt to her new family dynamic
- Minimise unnecessary technological interventions during childbirth
- Identify the onset of complications, give emergency care and refer women and or newborns who require obstetrical or other specialist attention
- Focus on health promotion and disease prevention throughout the child bearing cycle

ANNEXURE –II

CLINICAL LOGBOOK FOR NPM (PROCEDURAL COMPETENCIES/SKILLS)

S.No.	Specific procedural competencies/skills	Performs independently/ Performs collaboratively with doctor/Assists doctor in procedures (P/PC/A)*	Date & signature of the faculty
1	ANTENATAL CARE		
1.1	Health assessment of antenatal woman: History taking, Physical examination and obstetrical examination	P	
1.2	Urine pregnancy test	P	
1.3	Estimation of hemoglobin using sahli's hemoglobinometer/true Hb-P	P	
1.4	Preparation of peripheral smear for malaria	P	
1.5	Urine testing for albumin and sugar	P	
1.6	Point of care HIV test	P	
1.7	Point of care syphilis test	P	
1.8	Preparation of mother for USG	P	
1.9	Perform USG	PC	
1.10	Kick chart/DFMC (daily fetal movement count)	P	
1.11	Preparation and recording of CTG/NST/CST	P	
1.12	Preparation/Assisting woman for antenatal investigations – amniocentesis, cordocentesis, Chorionic villus sampling	A	
1.13	Antenatal counseling – diet & exercise	P	
1.14	Administration of TT/Td-P	P	
1.15	Prescription of iron and folic acid tablets		
1.16	Prenatal counseling and care of general and vulnerable groups such as adolescent pregnant mothers	P	
2	INTRANATAL CARE		
2.1	Identification, assessment and admission of woman in labour	P	
2.2	Perform CTG	PC	
2.3	Vaginal examination during labour including Clinical pelvimetry	P	
2.4	Plotting and interpretation of partograph	P	
2.5	Preparation for delivery – physical and psychological	P	
2.6	Setting up of the delivery room/unit	P	
2.7	Pain management during labour – non-pharmacological	P	
2.8	Conduction of normal delivery	P	
2.9	Episiotomy only if required and repair	P	
2.10	Essential newborn care	P	
2.11	Active management of third stage of labour	P	
2.12	Examination of placenta	P	
2.13	Care during fourth stage of labour	P	
2.14	Initiation of breast feeding and lactation management	P	
2.15	Assessment and weighing of newborn	P	
2.16	Administration of Vitamin K	P	
3	POSTNATAL CARE		
3.1	Postnatal assessment and care	P	
3.2	Perineal/episiotomy care	P	
3.3	Breast care	P	
3.4	Postnatal counseling-diet, exercise & breast feeding	P	
3.5	Postpartum family planning	P	

S.No.	Specific procedural competencies/skills	Performs independently/ Performs collaboratively with doctor/Assists doctor in procedures (P/PC/A)*	Date & signature of the faculty
4	NEWBORN CARE		
4.1	Assessment of newborn including gestational age	P	
4.2	Baby bath	P	
4.3	Kangaroo Mother Care	P	
4.4	Identification of minor disorders of newborn and their management	P	
4.5	Neonatal immunization – Administration of BCG, Hepatitis B vaccine-P	P	
5	CARE OF WOMAN WITH COMPLICATIONS/HIGH RISK MOTHER		
5.1	Identification of antenatal complications – pre-eclampsia, anemia, Antepartum hemorrhage	P	
5.2	Glucose challenge test/Glucose Tolerance test	P	
5.3	Administration of MgSO ₄	P	
5.4	Identification of fetal distress and its management	P	
5.5	Preparation of woman for emergency/elective caesarean section and assisting in caesarean	A	
5.6	Prepare the mother and perform vacuum delivery when favourable	P	
5.7	Vacuum delivery	PC	
5.8	Diagnosis of malpresentations and malpositions	P	
5.9	Diagnosis and management of cord presentation/cord prolapse	P & PC	
5.10	Early diagnosis of preterm labor	P	
5.11	Prepare assess suitability for and conduct breech delivery when favorable	P	
5.12	Breech delivery	PC	
5.13	Infection prevention during labor and newborn care	P	
5.14	Diagnosis and management of prolonged labour	P	
5.15	Prepare and perform low forceps operation	P	
5.16	Forceps operation	A	
5.17	Manual removal of the placenta	PC	
5.18	Diagnosis and initial management of PPH – Bimanual compression of uterus, Balloon tamponade for atonic uterus, Aortic compression for PPH, Application of anti-shock garment, prescription and administration of fluids and electrolytes through intravenous	P & PC	
5.19	Repair of perineal and vaginal tears (upto II degree)	P	
5.20	Repair of perineal and vaginal tears (above II degree)	PC	
5.21	Identification and first aid management of obstetric shock	P	
5.22	Manage obstetric shock	PC	
5.23	Diagnosis and management of puerperal sepsis	P & PC	
5.24	Management of breast engorgement	P	
5.25	Management of thrombophlebitis	P & PC	
6	HIGH RISK NEWBORN		
6.1	Identification of highrisk newborn	P	
6.2	Neonatal resuscitation	P	
6.3	Assisting in neonatal diagnostic procedures	A	
6.4	Feeding of high risk newborn –EBM(spoon/paladai)	P	
6.5	Insertion/removal/feeding – Naso/oro gastric tube	P	
6.6	Administration of medication – oral/parenteral	PC	
6.7	Neonatal drug calculation	P	

S.No.	Specific procedural competencies/skills	Performs independently/ Performs collaboratively with doctor/Assists doctor in procedures (P/PC/A)*	Date & signature of the faculty
6.8	Oxygen administration	P	
6.9	Care of neonate in incubator/warmer/ventilator	P	
6.10	Neonatal intubation/ventilator	PC	
6.11	Care of neonate on phototherapy	P	
6.12	Assist in exchange transfusion	A	
6.13	Organizes different levels of neonatal care	P	
6.14	Transportation of high risk newborn	P	
7	FAMILY WELFARE		
7.1	Family planning counseling	P	
7.2	Distribution of temporary contraceptives – condoms, OCP's, emergency contraception	P	
7.3	Insertion and removal of Interval IUCD	P	
7.4	Insertion and removal of PPIUCD/PAIUCD	P	
7.5	Preparation of the woman for Postpartum sterilization	P	
7.6	Prepare and assist in tubectomy	A	
8	OTHER PROCEDURES		
8.1	Prepare and assist for D&C/D&E operations	A	
8.2	Perform Manual Vacuum Aspiration	P & PC	
8.3	Post abortion care	P	
8.4	Post abortion family planning services	P	
8.5	Post abortion counseling	P	
8.6	Pre-conception nutritional assessment, screening HIV, Cervical cancer	P	
8.7	Preconception counseling and care	P	
8.8	Pap smear	P	
8.9	Visual inspection with acetic acid/iodine	P	
8.10	Counseling on breast self-examination	P	
8.11	Conduction of maternal and perinatal death audit	PC	
8.12	Maintenance of registers	P	
8.13	Maintenance of records	P	

* When the learner is found competent to perform the skill, the faculty/trainer will sign it.

Learners: are expected to perform the listed skills/competencies many times until they reach level 3 competency, after which the faculty signs against each competency.

Faculty/Trainers: Must ensure that the signature is given for each competency only after they reach level 3.

- Level 3: competency denotes that the learner is able to perform that competency without supervision
- Level 2: Competency denotes that the learner is able to perform each competency with supervision
- Level 1 :competency denotes that the learner is not able to perform that competency/skill even with supervision

ANNEXURE – III

CLINICAL REQUIREMENTS FOR NPM PROGRAM

S.No.	Clinical Requirement	Date	Signature of the Faculty/Preceptor
1	Antenatal assessment and care – 70		
2	Postnatal assessment and care – 70		
3	Assessment of labour using partograph – 40		
4	Per vaginal examination if required – 20		
5	Witnessing Conduction of birth – 10		

S.No.	Clinical Requirement	Date	Signature of the Faculty/Preceptor
6	Conduction of delivery (independent) – 40		
7	Assisting conduction of abnormal/assisted delivery – 15		
8	Placental examination – 10		
9	Episiotomy and suturing if indicated – 10		
10	Insertion of Interval IUCD – 5		
11	Insertion of PPIUCD/PPIUCD – 5		
12	Newborn assessment – 25		
13	ENBC – 25		
14	Newborn Resuscitation – 5		
15	Kangaroo Mother care – 5		
16	Antenatal care study – 1 Diagnosis:		
17	Postnatal care study – 1 Diagnosis:		
18	Newborn care study – 1 Diagnosis:		
19	Clinical presentation – 4 ▪ Antenatal : ▪ Intra natal : ▪ Postnatal : ▪ Newborn :		
20	Health talk ▪ Antenatal – Topic: ▪ Post-natal – Topic ▪ Newborn – Topic: ▪ Family welfare – Topic:		
21	Counseling mothers & family members 1. 2.		
22	Bed side clinics – 2 1. 2.		
23	Clinical Seminar/Clinical Conference Topic:		
24	Drug study, presentation and report – 1 Drug:		
25	Visits – report • Peripheral health facility		
26	Project/Journal Club: Evidence based midwifery practice (Individual/Group) – 1 Topic:		
27	Continuity of Care experiences 15		

Signature of the Program coordinator

ANNEXURE – IV

CLINICAL EXPERIENCE DETAILS FOR NPM PROGRAM

[illegible]

Signature of the Program coordinator

ANNEXURE – V

LEARNING RESOURCES

GoI Guidelines (MNH)

- LaQshya – Labour Room Quality Improvement Initiative Guideline
- Guidelines for standardization of labour rooms at delivery point
- Dakshata – Empowering Providers for Improved MNH Care during Institutional Deliveries
- SBA-Guidelines for Antenatal Care and Skilled Attendance at Birth by ANMs/LHVs/SNs, Hand book and trainers Guide
- IMNCI training modules, photo and chart booklets
- Navjat Shishu Suraksha Karyakram guidelines
- Routine Immunization Handbook for Health Workers
- Postpartum FP handbook for Service Providers
- IUCD reference manual for medical officers and nursing personnel
- PPIUCD reference manual
- Operational guidelines: Introduction of Haemophilus influenza b (Hib) as Pentavalent Vaccine in Universal Immunization Program of India
- Use of antenatal corticosteroids in preterm Labour
- Facility based IMNCI (F-IMNCI) (Participants manual and Chart booklet)
- Guidance note on use of Uterotonics during labour
- Vitamin K prophylaxis at birth (in facilities)
- National guideline for calcium supplementation during pregnancy
- National guideline on management of Hypothyroidism during Pregnancy
- National Guidelines for Diagnosis & Management of Gestational Diabetes Mellitus
- Screening for Syphilis during pregnancy
- National guidelines Respectful newborn care – Child Health Division, MoHFW
- Guidance for Mentoring and support visit – DAKSHATA
- Guideline on midwifery services in India-2018

Other Resources

- WHO Report on Strengthening quality midwifery care and midwifery education
- The Lancet Series 2014, 2018 – Midwifery Quality Maternal and Newborn Care (QMNC) Framework
- ICM Essential Competencies for midwifery Practice (2019)
- WHO midwifery educator competencies
- Safe delivery app

ANNEXURE – VI**ICM STATEMENT ON MIDWIFERY AND MODEL OF CARE**

Midwifery care is provided by an autonomous midwife in collaboration with the maternity care team. Midwifery competencies (knowledge, skills and attitudes) are held and practised by midwives, educated through a pre-service/pre-registration midwifery education programme that meets the ICM global standards for midwifery education.

The ICM's definition of midwifery reflects its core statement of philosophy and model of care the key points of which follow.

- Pregnancy and childbearing are usually normal physiological processes
- Pregnancy and childbearing is a profound experience, which carries significant meaning to the woman, her family, and the community.
- Midwives are the most appropriate care providers to attend childbearing women.
- Midwifery care promotes, protects and supports women's human, reproductive and sexual health and rights, and respects ethnic and cultural diversity.
- It is based on the ethical principles of justice, equity, and respect for human dignity.
- Midwifery care is holistic and continuous in nature, grounded in an understanding of the social, emotional, cultural, spiritual, psychological and physical experiences of women.
- Midwifery care is emancipatory as it protects and enhances the health and social status of women, and builds women's self confidence in their ability to cope with childbirth
- Midwifery care takes place in partnership with women, recognising the right to self-determination, and is respectful, personalised, continuous and non-authoritarian.
- Ethical and competent midwifery care is informed and guided by formal and continuous education, scientific research and application of evidence.

ICM Model of Midwifery Care (ICM 2014).

- Midwives promote and protect women's and newborns' health and rights.
- Midwives respect and have confidence in women and in their capabilities in childbirth.
- Midwives promote and advocate for non-intervention in normal childbirth.
- Midwives provide women with appropriate information and advice in a way that promotes participation and enhances informed decision-making.
- Midwives offer respectful, anticipatory and flexible care, which encompasses the needs of the woman, her newborn, family and community, and begins with primary attention to the nature of the relationship between the woman seeking midwifery care and the midwife.
- Midwives empower women to assume responsibility for their health and for the health of their families.
- Midwives practice in collaboration and consultation with other health professionals to serve the needs of the woman, her newborn, family and community.
- Midwives maintain their competence and ensure their practice is evidence-based.
- Midwives use technology appropriately and effect referral in a timely manner when problems arise.
- Midwives are individually and collectively responsible for the development of midwifery care, educating the new generation of midwives and colleagues in the concept of lifelong learning.

ANNEXURE – VII**REFERENCES**

1. Government of India (2018) Guidelines on Midwifery Services in India, Ministry of Health and Family Welfare Government of India and National Health Mission, India
2. Miller S, Abalos E, Chamillard M, Ciapponi A, Colaci D, Comandé D, Diaz V, Geller S, Hanson C, Langer A, Manuelli V, Millar K, Morhason-Bello I, Castro CP, Pileggi, VN, Robinson N, Skaer M, Souza, JP, Vogel, JP & Althabe, F (2016) 'Beyond too little, too late and too much, too soon: a pathway towards evidence-based, respectful maternity care worldwide.' *The Lancet*, 388(10056): 2176-2192
3. Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 4. Art. No.: CD004667. DOI: 10.1002/14651858.CD004667.pub5

4. ICM 2013 International Confederation of Midwives Global Standards for Midwifery Education (2013) accessed in August 2019 at <https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2018/04/icm-standards-guidelines-ammended2013.pdf>
5. ICM Essential Competency Standards for the Midwife (ICM 2018) accessed on 12th July 2019 at <https://www.internationalmidwives.org/our-work/policy-and-practice/essential-competencies-for-midwifery-practice.html>
6. Renfrew M, McFadden A, Bastos M, Campbell J et al. (2014) Midwifery and quality care: findings from a new evidence informed framework for maternal and newborn care. *Lancet* 384; 1129-1145
7. WHO (2019) Strengthening Quality Midwifery Education Framework for Action, Universal health Coverage 2030, World health Organisation, Geneva
8. International Confederation of Midwifery accessed in August 2019 at <https://www.internationalmidwives.org/>
9. Every woman Every Child The Global Strategy for Women's Children's and Adolescents 2016-2030 (2015) accessed on 14th July 2019 at <https://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/ewec-globalstrategyreport-200915.pdf?ua=1>
10. Chorazy M and Klinedinst K (2019) Learning by doing: A model for incorporating high-impact experiential learning into an undergraduate public health curriculum > *Frontiers in Public Health Journal* 7(31):1-6 accessed on 14th July 2019 at <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2019.00031/full>
11. Kolb DA. *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall (1984)
12. Dewey J. *Experience and Education*. New York, NY: Collier Books (1938)
13. National Institute for Health and Care Excellence (2012) Antenatal Care, Quality Statement 2 Services – continuity of care. NICE, UK. Viewed online in August 2016 at <https://www.nice.org.uk/guidance/qs22/chapter/quality-statement-2-services-continuity-of-care>
14. Australian Nursing and Midwifery Accreditation Council (ANMAC) (2014) Midwife accreditation standards, ANMAC, Canberra accessed on 15th July 2019 at https://www.anmac.org.au/sites/default/files/documents/ANMAC_Midwife_Accreditation_Standards_2014.pdf
15. Midwifery Council of New Zealand (2015) Standards for approval of pre-registration midwifery education programmes and accreditation of tertiary education organisations (2nd edition) July 2015 Wellington, New Zealand accessed in August 2019 at https://www.midwiferycouncil.health.nz/sites/default/files/professional-standards/Midwifery_Standards_2015_web_final.pdf
16. Nursing and Midwifery Council (2009) Standards for pre-registration midwifery education. London UK accessed in August 2019 at <https://www.nmc.org.uk/globalassets/sitedocuments/standards/nmc-standards-for-preregistration-midwifery-education.pdf>
17. Smith M, Warnes S and Vanhoestenbergh A (2018) Scenario-based learning in Teaching and Learning in Higher Education: Perspectives from UCL, Ch. 10 Ed Davies, J and Pachler N. UCL Institute of Education Press, University College, London.
18. Gibbs G (1988) *Learning by Doing: A guide to teaching and learning methods*. Further Education Unit. Oxford Polytechnic: Oxford
19. WHO (2015) Improving the Quality of care for Reproductive, Maternal, Neonatal, Child and Adolescent Health in South-East Asia. World health Organisation. South East Asia
20. Cooper S, Cant R, Porter J, Bogossian F, McKenna L, Brady S, and Fox-Young S (2012) Simulation based learning in midwifery education: A systematic review. *Women and Birth*, Volume 25, Issue 2, 64-78
21. Coffey F (2015) Learning by simulation – is it a useful tool for midwifery education? *New Zealand College of Midwives Journal* Issue 51 30-36
22. Finlay L (2008) Reflecting on 'Reflective practice'. 1st ed. [ebook] The Open University. Available at: [http://www.open.ac.uk/opencetl/files/opencetl/file/ecms/web-content/Finlay-\(2008\)-Reflecting-on-reflective-practice-PBPL-paper-52.pdf](http://www.open.ac.uk/opencetl/files/opencetl/file/ecms/web-content/Finlay-(2008)-Reflecting-on-reflective-practice-PBPL-paper-52.pdf) [Accessed July 12th 2019]

Dr. T. DILEEP KUMAR, President

[ADV.T.-III/4/Exty./440/2020-21]